

Amt für Soziales

Antrag auf Übernahme der angemessenen Kosten für Pflegesachleistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII für

Name, Vorname

Geburtsdatum

Einverständniserklärung

Mit meiner Unterschrift oder der Unterschrift einer von mir bevollmächtigten Person ermächtige ich den

Pflegedienst

und das Amt für Soziales, Sachgebiet Hilfe zur Pflege, in meinem Namen die angemessenen Aufwendungen für Pflegesachleistungen gemäß Paragraf 65 Sozialgesetzbuch XII untereinander abzustimmen.

Der Einsichtnahme in die erforderlichen Pflegedokumentationen sowie in das Pflegegutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen wird ausdrücklich zugestimmt.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Pflegedienst seine geleisteten Pflegesachleistungen direkt mit dem Amt für Soziales der Stadtverwaltung Erfurt verrechnen kann.

Diese Einverständniserklärung ist nur für vorgenannte Abrede gültig.

Unterschrift des Antragstellers oder gesetzlichen Vertreters

Datum

Unsere Kontaktangaben

Sie erreichen uns: Telefon: 0361 655-6301, Fax: 0361 655-6309

Hausanschrift: Juri-Gagarin-Ring 150, 99084 Erfurt

Stadtbahn: 1, 5

Haltestelle: Augustinerkloster

Postanschrift: Stadtverwaltung Erfurt, Amt 50-02
99111 Erfurt

E-Mail-Adresse: teilhabe-beratung.soziales@erfurt.de

Internet: www.erfurt.de/ef14008