

ANTRAG AUF EINEN ZUSCHUSS FÜR MENÜDIENSTE



PflegeSenior

Sozialamt

Straße, Hausnummer bzw. Postfach

PLZ, Ort

Name, Vorname des Versicherten

Straße, Hausnummer bzw. Postfach

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Versichertennummer

ANTRAG AUF EINEN ZUSCHUSS FÜR MENÜDIENSTE

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit stelle ich einen Antrag auf einen Zuschuss für Menüdienste (Essen auf Rädern) gemäß § 30 SGB XII. Bitte senden Sie mir die notwendigen Antragsformulare sowie weitere Informationen zu.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen unter der Telefonnummer:.....

oder per E-Mail:

zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,
Unterschrift Antragsteller

(Unterschrift des Versicherten des Betreuers oder
des Bevollmächtigten)

Ort, Datum

Seite 1 von 1