Heimbewohner/in
Betreuer/in
Bevollmächtigte/r



	Miemisch bergischer				
Antragsteller/-in			Datum:		
Rheinisch-Bergischer Kreis Der Landrat Amt für Soziales und Inklusion - Stationäre Leistungen (Pflege) Postfach 20 04 50 51434 Bergisch Gladbach	-	I	Einga	ngsvermerk Rheinisch-Bergischer Kreis	
Antrag auf Pflegewohngeld					
Erstantrag					
Heimbewohner/in	1				
Name	Vorname		Ï	Geburtsdatum	
Geschlecht	Familienstand			Bestand/besteht eheähnliche Gemeinschaft? ☐ ja ☐ nein	
Letzte Anschrift vor Heimaufnahme					
			Mehrbettzimmer		
Beantragung Pflegewohngeld ab			ımer		
Pflegegrad Täglicher Pfle			jesatz	[€]	
Name und Anschrift der Senioreneinrichtung					
Kontaktdaten Betreuer/Bevoll	m ä abtiete v				
Name, Vorname, Anschrift:	machilgter.	*Telefon: *Fax: *E-Mail:			
*freiwillige Angaben Kriegsopferfürsorgeempfänger/in: □ ja					
Einkommens- und Vermögensnachweise des Heimbewohners und des Ehegatten: ☐ sind beigefügt ☐ liegen vor ☐ werden nachgereicht					
Der Pflegegeldbescheid der Pflegekasse: □ ist beigefügt □ liegt vor □ wird nachgereicht					
Falls gleichzeitig bereits Sozialhilfe gewährt wird oder beantragt wurde, bitte Name und Anschrift des Sozialhilfe- trägers angeben:					
Rheinisch-Bergischer Kreis anderer Sozialhilfeträger:					
Änderungen, die für die Leistungsgewährung erheblich sind, werde ich unverzüglich und unaufgefordert der zuständigen Pflegewohngeldstelle und der Einrichtung mitteilen. Dies gilt insbesondere für Änderungen in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Aufenthaltsverhältnissen des Heimbewohners.					
Antragsteller/in: Datum, Unterschrift					