

Datum \_\_\_\_\_

An  
Stadt Leverkusen  
Fachbereich Soziales  
PF 10 11 40  
51311 Leverkusen

**Antrag auf Pflegegeld ab** \_\_\_\_\_

(bitte Datum eintragen)

**Neuantrag**  **Änderung**  **Folgeantrag**  **Heimplatzwechsel**

**A. Angaben zu dem/der Heimbewohner/in**

NAME		VORNAME	GEB.-DATUM
LETZTE ANSCHRIFT VOR AUFNAHME IN DIE PFLEGE-EINRICHTUNG		FAMILIENSTAND <input type="checkbox"/> LEDIG <input type="checkbox"/> VERHEIRATET <input type="checkbox"/> VERWITWET <input type="checkbox"/> GESCHIEDEN <input type="checkbox"/> GETRENNT LEBEND	
TAG DER AUFNAHME IN DIE PFLEGE-EINRICHTUNG	<input type="checkbox"/> EINZELZIMMER <input type="checkbox"/> DOPPELZIMMER	AKTENZEICHEN DES TRÄGERS DER SOZIALHILFE (FALLS BEKANNT)	

Der/Die Pflegebedürftige besitzt Ansprüche auf Kriegsoferversorgung (KOF)  JA  NEIN

Der/Die Pflegebedürftige erhält ausschließlich Sondennahrung  JA  NEIN

Der tägliche Pflegesatz beträgt ab dem \_\_\_\_\_ €

**B. Angaben zu Einkommens- und Vermögensverhältnis**

Bescheid der Pflegekasse  ist beigelegt  liegt bereits vor

Einkommens- und Vermögensnachweis des Bewohners ggfs. Ehegatten **s. Anlage**

**C. Angaben der Pflegeeinrichtung**

(Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung)	(HeimNr. -falls bekannt)

<input type="checkbox"/>	Für die Einrichtung besteht eine Vergütungsvereinbarung gem. §§ 84, 85 und 87 SGB XI.
<input type="checkbox"/>	Nachweis über die genehmigten gesondert berechenbaren Aufwendungen liegt der Stadt Leverkusen bereits vor bzw. sind dem Antrag beigelegt.
<input type="checkbox"/>	Ergebnis der Festsetzung nach § 12 APG DVO liegt der Stadt Leverkusen bereits vor.
<input type="checkbox"/>	Es wird bestätigt, dass der/die Heimbewohner einen Pflegeplatz belegt, der pflegewohngeldrechtlich bezuschusst werden kann.
<input type="checkbox"/>	<u>Bei Antragstellung durch die Einrichtung:</u> Zustimmung der/des Bewohnerin/s bzw. Vertreter/in liegt vor und ist beigelegt.

Unterschrift der/des Heimbewohners/in bzw. Vertreter/in

Unterschrift der Pflegeeinrichtung