

Magistrat der Kreisstadt Homberg (Efze)
Bürgerbüro
Rathausgasse 1
34576 Homberg (Efze)



Antrag auf Ausgabe kostenloser Hausmüllsäcke für Pflegebedürftige

Antragsteller*in:

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Für die pflegebedürftige Person:

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

werden, beginnend mit dem Monat / Jahr _____,

für 12 Monate 12 kostenlose Hausmüllsäcke beantragt.

Folgende Anspruchsvoraussetzungen liegen vor:

Die pflegebedürftige Person hat ihren Hauptwohnsitz in Homberg (Efze) und wird zu Hause gepflegt. Eine Bestätigung des behandelnden Arztes bzw. Pflegedienstes, dass die zu pflegende Person den Gebrauch von Windeln bedarf, ist beizufügen bzw. unten stehend zu erklären.

Ort, Datum

Unterschrift

Bestätigung des behandelnden Arztes, bzw. des behandelnden Pflegedienstes:

Hiermit wird bestätigt, dass _____
den Gebrauch von Windeln bedarf.

Ggf. Anmerkungen/Ergänzungen:

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel
des Arztes bzw. Pflegedienstes