

Antrag auf Ausrichtung eines Beitrages an den Besuch einer Tages- und Nachtstätte

gemäss Reglement über die Beiträge an die Pflege zu Hause und an den Besuch von Tages- und Nachtstätten vom 9. April 2014

Muss durch den/die Antragsteller/in ausgefüllt werden. Formular anschliessend zur Weiterbearbeitung einsenden an: Gemeinde Arlesheim, Abteilung Soziales und Kultur, Domplatz 8, 4144 Arlesheim.

Antragsteller/in

Name, Vorname _____
Adresse _____

Geburtsdatum _____
Telefon _____
Mail _____
Zahlungsverbindung IBAN _____
lautend auf _____
Datum/Unterschrift _____

Pflegeempfänger/in

Name, Vorname _____
Adresse _____

Geburtsdatum _____
Telefon _____
Hausarzt _____

Arztzeugnis (Bescheinigung des Gesundheitszustandes) bitte diesem Formular beilegen.

Besteht ein Anspruch auf Hilfslosenentschädigung der AHV?

ja nein

Wenn ja, in welchem Grad?

leicht mittel schwer

Erhalten Sie Leistungen einer Sozial- oder Privatversicherung?

ja nein

Wenn ja, in welcher Höhe?

CHF _____ / Monat

Welche Tages-/Nachtstätte
wird voraussichtlich besucht?

An wie vielen Tagen pro Woche?

Wird durch die Gemeinde Arlesheim ausgefüllt.

Eingangsdatum des Antrags

Datum Entscheid GR
bzw. delegierte Funktionsstelle

Entscheid positiv

Entscheid negativ

Nächste Kontrollprüfung im Jahr
