

Antrag auf Zuschuss für eine Umbaumaßnahme

zurück an:

Deutsche Post 
ANTWORT

SBK
80227 München

Versichertennummer

Name, Vorname des Versicherten

Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)

Persönliche Angaben

Straße, Hausnummer

Telefon mobil*

Postleitzahl, Ort

Telefon Festnetz*

E-Mail*

* Die Angaben sind freiwillig und werden zum Zweck der optimalen Betreuung und Beratung sowie Information über Angebote der SBK erhoben, gespeichert und verarbeitet. Ihre Daten werden selbstverständlich geschützt und vertraulich behandelt. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich hiermit einverstanden. Das Einverständnis können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen per E-Mail an widerruf@sbk.org widerrufen.

Angaben zur Umbaumaßnahme:

Welche Maßnahme(n) soll(en) durchgeführt werden?

(Bitte möglichst genau beschreiben, zum Beispiel Verbreiterung der Türen zum Bad und WC.)

Welche Erleichterungen bzw. Verbesserungen ergeben sich durch diese Maßnahme(n) für Ihre häusliche Pflege?

(Bitte möglichst genau beschreiben, welcher Bereich der Pflege sich verbessert und welche Erleichterungen die Maßnahme(n) bewirken beziehungsweise für Ihren Alltag bringt/bringen, zum Beispiel Zugangsmöglichkeiten zum Bad und WC mit dem Rollstuhl.)

Artikelnummer 21C3229

Wir sind auf deiner Seite.



Versichertennummer

Kosten der Umbaumaßnahme(n)

Voraussichtliche Kosten der Maßnahme(n) _____ €

Bitte fügen Sie diesem Antrag die Kostenvoranschläge bei.

Ich habe bereits einen Zuschuss von einer anderen Stelle erhalten

Nein Ja, in Höhe von _____ €

Stelle, von der die Leistungen gewährt werden, zum Beispiel Versorgungsamt, Berufsgenossenschaft, Unfallversicherung

Wurde bereits ein Zuschuss von Pflegebedürftigen beantragt, die mit Ihnen gemeinsam in einer Wohnung leben?

Nein Ja, in Höhe von _____ €

Ort, Datum

Unterschrift Pflegebedürftiger / Bevollmächtigter