



Anmeldung zur Heimaufnahme

Gemeindeverband Bezirksaltenheime Lienz

Beda Weber-Gasse 34, 9900 Lienz, Tel.-Nr.: 04852/608-0

Wohn- und Pflegeheim **Lienz**

Wohn- und Pflegeheim **Sillian**

Wohn- und Pflegeheim **Matrei in Osttirol**

Wohn- und Pflegeheim **Nußdorf-Debant**

Angaben der zuständigen Gemeinde über die Heimkostenfrage und Aufnahme:

Unterschrift und Stempel der Gemeinde

Familienname:	Geburtsname:
Vorname(n):	
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____	Familienstand: ledig verheiratet verwitwet geschieden
Wohnadresse: (Hauptwohnsitz) Telefon: _____ e-mail: _____	PLZ: _____ Wohnort: _____ Straße: _____ HNr.: _____ allein lebend Familienverband
Derzeitiger Aufenthalt:	Krankenhaus Heim Angehörige Zuhause
Dauer des Aufenthalts in einer verbandsangehörigen Gemeinde:	Gemeinde: _____ Aufenthalt von: _____ (Hauptwohnsitz) bis: _____
Kontaktperson – Erste/r AnsprechpartnerIn: wie verwandt: _____ Vor- und Zuname: _____ PLZ: _____ Wohnort, Straße, HNr.: _____ Telefon: _____ e-mail: _____	
Erwachsenenvertretung, wenn vorhanden: wie verwandt: _____ Vor- und Zuname: _____ PLZ: _____ Wohnort, Straße, HNr.: _____ Telefon: _____ e-mail: _____	
Weitere Angehörige bzw. Kontaktperson: wie verwandt: _____ Vor- und Zuname: _____ PLZ: _____ Wohnort, Straße, HNr.: _____ Telefon: _____ e-mail: _____	

Hausarzt: _____

Pensionsversicherungsanstalt: _____

Krankenkasse: _____

SVNr.: _____

Pensionsdaten:

PFLEGEgeld: noch keines Zuerkennung beantragt am: _____

ja, Stufe: _____ seit: _____

Erhöhung beantragt am: _____

Nachweis über dzt. Höhe des Pflegegeldes liegt bei wird nachgereicht

REZEPTGEBÜHR: befreit nicht befreit

Gewünschte Unterbringung: Einzelzimmer Doppelzimmer egal

Erhalten Sie Hilfe durch einen mobilen Dienst (z.B.: Sozialsprengel oder 24-Stunden-Betreuung)

ja, von wem _____ nein

Das Aufnahmeformular ist unbedingt der zuständigen Gemeinde zur Genehmigung und Klärung der Heimkostenfinanzierung vorzulegen. Die Finanzierung ist vor der Heimaufnahme zu klären!

Der/die Antragssteller/in bzw. die Angehörigen des/der Antragsstellers/in nehmen mit ihrer Unterschrift zur Kenntnis, dass unrichtige und unvollständige Angaben zum Vermögen (z.B. Sparguthaben, Versicherungsleistungen etc.), die im Zuge eines nachfolgenden Verfahrens nach dem Tiroler Heim- und Pflegeleistungsgesetz - THPG - eine Ablehnung oder Kürzung der Leistungen des Landes bzw. der Gemeinden begründen, zu einer Kündigung des Heimplatzes führen können und auch im Zuge von nachträglichen Recherchen ausnahmslos gerichtlich geahndet werden.

Unterschrift des Antragstellers:

....., am

(Ort)

(Datum)

.....

Im Falle der Heimaufnahme sind nachfolgend angeführte Nachweise bei Zutreffen beizubringen:

- Bestellurkunde Erwachsenenvertretung
- Vertretungsvollmacht
- Pensions- und Rentenbelege
- Pflegegeldbescheid
- wenn verheiratet, Einkommensnachweise der Partnerin/des Partners
- Schenkungs-, Übergabs-, Kaufverträge
- Grundbuchsauszug
- Kapital-/Sterbeversicherungen (zB Lebensversicherungen, Wiener Verein)
- Scheidungsurteil und Unterhaltsvereinbarung

Diese Nachweise sind erforderlich, um eine Antragstellung der teilweisen Kostenübernahme (Hilfe zur Betreuung und der Hilfe zur Pflege) gem. dem Tiroler Heim- und Pflegeleistungsgesetz (THPG) zu ermöglichen.

Datenschutz:

Gemäß Art. 13 der DSGVO möchten wir Sie informieren, dass die von Ihnen bekanntgegebenen personenbezogenen Daten (elektronisch) verarbeitet werden. Detaillierte Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, Ihren Rechten als betroffene Person einer Datenverarbeitung sowie zum Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde sind auf unserer Homepage www.heime-osttirol.at abrufbar.