

## Antrag auf Förderung der Investitionskosten: Kurzzeitpflegeplätze/Tagespflegeplätze

### Stadt Bielefeld

Amt für soziale Leistungen -  
Sozialamt  
- 500.13 / KZP/TNP -  
**33597 Bielefeld**

Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung

Bankverbindung (IBAN und BIC)

Abrechnungsmonat / Abrechnungsjahr

### Zum Antrag gehören folgende Nachweise:

- a) Versorgungsvertrag gemäß § 72 Abs. 1 SGB XI
- ist in Kopie beigefügt       liegt bereits vor
- b) Aktuelle Vergütungsvereinbarung gemäß § 85 SGB XI oder § 89 SGB XI
- ist in Kopie beigefügt       liegt bereits vor
- c) Zustimmung des überörtlichen Trägers zur gesonderten Berechnung gem. § 12 APG DVO NRW oder § 75 SGB XI
- ist in Kopie beigefügt       liegt bereits vor

### Zum Antrag werden folgende rechtsverbindliche Erklärungen abgegeben:

- Die Personen, für die auf dem beigefügten Beiblatt (Anlage zum Antrag) ein Aufwendungszuschuss beantragt wird, sind als pflegebedürftig nach dem SGB XI anerkannt. Je Person ist ein **Bescheid** über die Gewährung von Leistungen nach §§ 39, 41 oder 42 SGB XI oder ein Bescheid über die Einstufung in Pflegegrad 1 beigefügt.
- Auf dem Beiblatt sind keine Personen eingetragen, für die die Zuständigkeit der Kriegsopferfürsorge (KOF) gegeben ist bzw. sein könnte.
- Den Personen, für die ein Aufwendungszuschuss beantragt wird, werden die Investitionskosten grundsätzlich **nicht** in Rechnung gestellt. Ansonsten wird eine Erstattung an die Personen zugesichert, nachdem die Stadt Bielefeld den bewilligten Aufwendungszuschuss gezahlt hat.

Ort, Datum

Name:

### Wichtig!

Bitte füllen Sie die Anlage zum Antrag (Download Excel-Datei) ebenfalls aus und fügen Sie diese dem Antrag bei.