|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antrag subsidiäre Kostengutsprache für den Heimaufenthalt («Heimdepot»)**  nach § 12a Abs. 2 des Betreuungs- und Pflegegesetzes vom 13. September 2010 (BPG, SRL Nr. 867) und nach § 5k der Verordnung zum Betreuungs- und Pflegegesetz vom 30. November 2010 (BPV, SRL Nr. 867a)  Bitte das ausgefüllte Formular einreichen an: [gemeinde@ufhusen.ch](mailto:gemeinde@ufhusen.ch) | | | | |
| **Antrag** | | |
| **Pflegebedürftige Person** | Name / Vorname |  |
|  | Geburtsdatum |  |
|  | AHV-Nr. |  |
|  | Adresse vor Heimeintritt |  |
|  | PLZ / Ort |  |
|  | Vermögen vor Heimeintritt  (bitte Nachweis beilegen) | Fr. |
| **Heimplatz** | Name des Heims |  |
|  | Adresse |  |
|  | PLZ / Ort |  |
|  | Kontaktperson |  |
|  | E-Mail |  |
|  | Telefon |  |
|  | Heimdepot |  |
|  | Datum Heimeintritt |  |
| **Bemerkungen** |  |  |
| **Entscheid (wird durch Gemeinde ausgefüllt)** | | |
| **Erteilte Kostengutsprache** | Fr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | gem. § 5k Abs. 2 BPV ein  Monatsbetreffnis, max. Fr. 6'000 |
| **Bemerkungen** |  | |
| **Unterschrift** | Gemeindepräsident:in | Gemeindeschreiber:in |
| **Datum** |  |  |
| **Einlösung** | | |
| **Überweisung** | Fr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Erledigt am** |  |  |
| **Erledigt durch** |  | |
| **Bemerkungen** |  |  |
| **Auflösung** | | |
| **Datum** |  |  |
| **Aufhebungsgrund** |  | |
| **Erledigt durch** |  | |