Formular drucken | Formular zurücksetzen

LANDKREIS PASSAU

Ergänzende Angaben zum Antrag auf Wohngeld
für Heimbewohner

Name des Heimbewohners	_____
Name des gesetzl. Betreuers *und Anschrift*	
Name des Heimes	
Wohnfläche	Der Heimbewohner ist seit _____ untergebracht in einem _____ Bettzimmer, Zimmer-Nr. _____ Ehegatte seit _____ ☐ im selben Heim untergebracht ◯ ja ◯ nein ☐ im selben Zimmer untergebracht ◯ ja ◯ nein Anteilige Wohnfläche _____ m^2 Anteil an den gemeinschaftlich genutzten Räumen _____ m^2 Aufenthaltsräume, Speisesäle, Bäder, Flure, Treppen, Gemeinschaftsküche usw. (nicht Wohnräume des Leiters und des Personals) **zusammen:** _____ **m^2**
Öffentliche Mittel	Das Heim ist mit öffentlichen Mitteln gefördert worden ◯ ja ◯ nein

Die vorstehenden Angaben werden bestätigt:

_____ Ort, Datum

_____ Stempel, Unterschrift der Heimleitung

Copyright: LRA Passau