



Das Gesuch um befristete Aufnahme wird für folgende Person gestellt (aufzunehmende Person):

Nachname _____ Vorname _____

Ehename _____

Familienstand ledig verheiratet verwitwet _____

Steuernummer _____

Staatsbürgerschaft _____

geboren am _____, in _____

wohnhaft in (Straße) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

Tel. _____, Mobiltel. _____ E-Mail-Adresse _____

Pflegegeld beantragt Nein Ja, am _____ Pflegestufe _____

Bezieht Begleitungsgeld Nein Ja

Zivilinvalidität Nein Ja 100% ohne Begleitzulage 100% mit Begleitzulage 67 -99 %

Bezieht ähnliche ausländische Förderungen Nein Ja, welche: _____

Hausarzt:

Nach- und Vorname _____

beantragt die Aufnahme für folgende Dienstleistung:

Art der Aufnahme **Kurzzeitpflege** **Tagespflege**

Für den Zeitraum **vom** _____ **bis** _____

Der/Die Unterfertigte erklärt:

- die allgemeinen Bedingungen für die Aufnahme in das Seniorenwohnhheim laut Dienstcharta bzw. Infobroschüre, in geltender Fassung, zu kennen und zu akzeptieren,
- den Tagessatz bzw. den Tarif (Grundtarif) zur Gänze zu bezahlen: liegt im Moment der Aufnahme in Kurzzeitpflege keine Pflegeeinstufung vor, so wird den Personen zusätzlich, für den Zeitraum der Kurzzeitpflege, ein Betrag, der der 1. Pflegestufe entspricht, zugeteilt und in Rechnung gestellt.
- informiert zu sein, dass er/sie einen Antrag auf Tarifbegünstigung beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde im Sinne des Dekrets des Landeshauptmanns vom 11. August 2000, Nr. 30, in geltender Fassung, stellen kann, um einen seiner/ihrer wirtschaftlichen Lage entsprechenden begünstigten Tarif (Grundtarif) gemäß demselben Dekret zu erhalten,
- informiert zu sein, dass – falls notwendig – auch die Verwandten 1. Grades entsprechend ihrer wirtschaftlichen Lage gemäß DLH Nr. 30/2000 für die Bezahlung des Tarifs (Grundtarifs) aufkommen müssen,
- informiert zu sein, dass er/sie alle im Sinne des DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtigen Personen über die eventuelle Tarifbeteiligung und über die Möglichkeit, beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde um Tarifbegünstigung anzusuchen, informieren muss,
- das Informationsblatt „Verarbeitung der personenbezogenen Daten“ laut Datenschutzkodex (gesetzesvertretendes Dekret vom 30. Juni 2003, Nr. 196, in geltender Fassung) erhalten zu haben,



- informiert zu sein, dass bei Notwendigkeit und nach vorheriger begründeter Mitteilung an den Heimbewohner und an die Bezugsperson, ein betriebsinterner Zimmer- oder Strukturwechsel vorgenommen werden kann,
- den Aufenthalt auch bei Auftreten von veränderten Umständen oder Bedingungen (z. B. Krankheit) auf jeden Fall zum angegebenen Termin zu beenden,
- zu wissen, dass sowohl der Aufnahmetag als auch der Entlassungstag in Rechnung gestellt wird,
- zu wissen, dass beim Heimeinzug weitere Unterlagen vorzulegen sind.

Für Kurzzeitpflege

KAUTION

Für die Reservierung eines Platzes ist eine Kautionszahlung zu entrichten; die Reservierung wird erst nach erfolgter Zahlung gültig. Die Reservierungskautionszahlung wird vom Betrag der letzten Rechnung in Abzug gebracht. Sie wird rückerstattet, wenn spätestens 10 Tage vor dem vereinbarten Aufnahmetag auf den Heimplatz verzichtet wird. Erfolgt der Verzicht nicht fristgerecht, so wird die Kautionszahlung nur dann rückerstattet, wenn triftige und nachweisbare Gründe vorliegen.

Die Kautionszahlung ist auf das folgende Konto des Seniorenwohnheimes Ritten ÖBPB zu überweisen: Bank Raiffeisenkasse Ritten - IBAN: IT91 L 08187 58740 000001032667

bis zu einer Woche 350,00 € über eine Woche 1.600,00 €.

Die Kautionszahlung wird auf das Konto von Herrn/Frau rückerstattet

IBAN:

Für Tagesbetreuung:

an folgenden Wochentagen:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

jeweils von _____ Uhr bis _____ Uhr mit

Mittagessen Abendessen

Zeiten

- Normale Ganztagsbetreuung von 8.30 Uhr bis maximal 16.30 Uhr mit Mittagessen
- Verlängerte Ganztagsbetreuung von 8.30 Uhr bis maximal 18.30 Uhr mit Mittag- und Abendessen
- Halbtagsbetreuung von 8.30 Uhr bis maximal 13.00 Uhr mit Mittagessen
- Halbtagsbetreuung von frühestens 13.00 Uhr bis 18.30 Uhr mit Abendessen

Verantwortliche/r für das Bringen und Holen des Tagesgastes:

Nach- und Vorname	Anschrift	Telefon

Es wird gebeten die vereinbarten Bring- und Abholzeiten einzuhalten. Falls Zeiten nicht eingehalten werden können, bitte das Heim verständigen – Tel. 0471 356110

Die Bezugsperson ist der Ansprechpartner, an den sich das Personal des Seniorenwohnheimes für Informationen und Mitteilungen wenden kann.



1. Bezugsperson Vormund Kurator Sachwalter _____

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____

wohnhaft in (Straße) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

Tel. _____, Mobiltel. _____

E-Mail-Adresse _____

2. Bezugsperson Vormund Kurator Sachwalter _____

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____

wohnhaft in (Straße) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

Tel. _____, Mobiltel. _____

E-Mail-Adresse _____

Rechnungsempfänger ist die aufzunehmende Person Bezugsperson _____

Datum	Unterschrift
-------	--------------

oder (falls zutreffend)

in seiner/ihrer Eigenschaft als

Ehepartner Sohn/Tochter (in Abwesenheit des Ehepartners) Angehöriger (in Abwesenheit des Ehepartners und von Kindern)

Vormund Kurator Sachwalter

erklärt gemäß Art. 4 des DPR Nr. 445/2000, dass die aufzunehmende Person aus Gesundheitsgründen zeitweilig nicht in der Lage ist, das Gesuch mit allen darin enthaltenen Erklärungen zu unterschreiben.

Datum	Unterschrift
-------	--------------



Zahlungsverpflichtung:

Frau/Herr:

Nach- und Vorname _____

geboren am _____, in _____

Steuernummer _____ Verwandtschaftsgrad _____

wohnhaft in (Straße) _____ Nr. _____

Ort _____ Postleitzahl _____

verpflichtet sich, die Bezahlung der Heimkosten von Frau/Herrn _____ zu übernehmen

und erklärt, dass er die gemäß DLH Nr. 30/2000 zahlungspflichtigen Angehörigen über die Inanspruchnahme des zeitlich befristeten bzw. teilstationären Dienstes informieren wird, damit diese gegebenenfalls gemäß demselben Dekret beim zuständigen Sozialsprengel oder bei der zuständigen Gemeinde um eine Tariffbegünstigung ansuchen können.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Anlagen:

- Kopie des Erkennungsausweises, Kopie Gesundheitskarte und Kopie des Krankenkassabüchleins (Ticketbefreiungen) der aufzunehmenden Person, des/der Unterfertigten und der Person, die die Zahlungsverpflichtung unterschreibt
- Kopie betreffend das Ergebnis der Einstufung in eine Pflegestufe bzw. Bestätigung über das bezogene Begleitungsgeld
- Kopie der Urkunde zur Ernennung des Vormunds/Kurators/Sachwalters (falls zutreffend)
- Bestätigung über bezogene ähnliche ausländische Förderungen
- Bestätigung der Zivilinvalidität (falls bescheinigt)
- Ärztlicher Fragebogen
- _____

Erklärung und Einwilligung gemäß Datenschutzbestimmung

**ALLGEMEINE INFORMATIONEN ÜBER DIE VERARBEITUNG
PERSONENBEZOGENER DATEN**

Art. 13 Ver. EU 2016/679

Gemäß und für den Zweck der Artikel 12, 13 und 14 der EU-Verordnung 679/2016 finden Sie die Informationen zum Schutz personenbezogener Daten unter folgendem Link <http://www.seniorenritten.eu/de/document/informationen-datenschutzbestimmungen-privacy-2018> und sie können auf der Anschlagetafel des Seniorenwohnheimes Ritten konsultiert werden

Nachname	Vorname
----------	---------

geboren am	in
------------	----



Verarbeitung der persönlichen Daten:

Der/Die Unterfertigte erklärt, dass er/sie über die Bestimmungen des GvD Nr. 196/2003 in Kenntnis gesetzt wurde, und ermächtigt das Seniorenwohnhheim, die gemäß den einschlägigen Rechtsvorschriften angegebenen und/oder nachfolgend erfassten personenbezogenen Daten für institutionelle und organisatorische Zwecke zu verwenden. Die angegebenen Daten werden unter Beachtung der im genannten Dekret enthaltenen Bestimmungen verarbeitet und können nur anderen öffentlichen Körperschaften übermittelt werden, die aus institutionellen Gründen darauf zugreifen müssen. Der/Die Unterfertigte erteilt somit die Einwilligung zur Übermittlung und Verbreitung der personenbezogenen Daten für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

Der/Die Unterfertigte wurde über die Bestimmungen des GvD Nr. 196/2003 in Kenntnis gesetzt:

Ja

Nein

Der/Die Unterfertigte ermächtigt das Seniorenwohnhheim zur Verwendung der personenbezogenen Daten:

Ja

Nein

Verarbeitung der sensiblen Daten einschließlich jener über den Gesundheitszustand und Ermächtigung zur Weitergabe von Informationen über den Gesundheitszustand:

Der/Die Unterfertigte erteilt im Sinne des oben angeführten Absatzes über die Bestimmungen des GvD Nr. 196/2003, bis auf Widerruf, dem Seniorenwohnhheim die Ermächtigung zur Verarbeitung der sensiblen Daten, einschließlich jener über den Gesundheitszustand, für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke.

Ja

Information über die Anwesenheit des Heimbewohners im Seniorenwohnhheim:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnhheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seine/ihre Anwesenheit in der Einrichtung Dritten mitzuteilen und zur Weitergabe von Informationen über seinen Gesundheitszustand an folgende Personen: z. B. Angehörige/Verwandte/Bekannte:

Ja

Nein

Ja, ausgenommen (Vor- und Nachnamen angeben)

Ermächtigung zur Anbringung des Namens, zur Veröffentlichung von Fotos und zur Bekanntgabe des Geburtstags:

Der/Die Unterfertigte erteilt dem Seniorenwohnhheim, bis auf Widerruf, die Ermächtigung, seinen/ihren Namen an der Zimmertür anzubringen, innerhalb des Seniorenwohnheims Fotos zu veröffentlichen und seinen/ihren Geburtstag (Alter) bekannt zu geben:

Name

Ja

Nein

Foto

Ja

Nein

Geburtsstagsbekanntgabe

Ja

Nein

Datum

Unterschrift

oder (falls zutreffend)

Vormund

Kurator

Sachwalter

gemäß Art. 24 Absatz 1 Buchstabe e) des GvD Nr. 196/2003 Unterschrift des Sorgeberechtigten: im Falle, dass die aufzunehmende Person unfähig ist, selbst zu unterschreiben, kann die Einwilligung vom Vormund, Kurator, Sachwalter, von einem nahen Verwandten, einem Familienmitglied, einem Mitbewohner (Lebenspartner) oder, wenn diese fehlen, vom Verantwortlichen der Einrichtung gegeben werden.

Datum

Unterschrift



Dieses Formular wurde geschlechtergerecht abgefasst, mit Ausnahme einiger Rechtsbegriffe, die nur in männlicher Form angeführt sind. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass im Seniorenwohnhheim RITTEN ^{ÖBPB} der Grundsatz der Geschlechtergleichstellung gilt.