

Antrag auf Pflegegeld

Landesgesetz vom 12. Oktober 2007, Nr. 9 "Maßnahmen zur Sicherung der Pflege"

An
Autonome Provinz Bozen-Südtirol
Abteilung 24. Soziales

abgegeben im Sprengel / Patronat

.....

Gewünschte Sprache für den Schriftverkehr Deutsch Italienisch

1. Persönliche Daten der pflegebedürftigen Person

Nachname Vorname

Nachname (verehelicht)

Geburtsort Provinz

Geburtsdatum Geschlecht männlich weiblich

wohnhaft in PLZ Ort Provinz

Straße / Platz Nummer

Staatsbürgerschaft

E-Mail

Steuernummer

Für Nicht-EU-Bürger/innen im Besitz der langfristigen Aufenthaltsgenehmigung:

Aufenthaltsgenehmigung ausgestellt von der Behörde

Nr. gültig von bis

Ist die pflegebedürftige Person minderjährig oder volljährig und steuerlich zu Lasten der Eltern lebend, muss der antragstellende Elternteil die Voraussetzung der Aufenthaltsgenehmigung vorweisen.

1.1. Adresse des ständigen Aufenthaltes

Aufenthaltsadresse (auszufüllen, falls mit dem Wohnsitz nicht übereinstimmend!)

PLZ Ort Provinz

Straße / Platz Nummer

stationäre Pflegeeinrichtung

- Alten-/Pflegeheim
- Einrichtung für Menschen mit Behinderungen/psych. Kr./Abhängigkeit

Name und Ort der Einrichtung

teilstationäre Einrichtung (z.B. Tagespflege, Werkstätte)

Name und Ort der Einrichtung

Name und Ort der Einrichtung

1.2. Telefonnummer (mindestens 2 Nummern angeben)

Telefon Nr. Pflegebedürftige Person Antragsteller/in

Telefon Nr. Weitere

(Bitte Name und Bezug zur Pflegebedürftigen Person angeben)

1.3. Ansässigkeit und ständiger Aufenthalt in der Provinz Bozen

a) Können Sie eine ununterbrochene Ansässigkeit und einen ständigen Aufenthalt von mindestens 5 Jahren in der Provinz Bozen nachweisen?

- ja, seit Geburt ja, seit nein

b) Falls nein, waren Sie insgesamt mindestens 15 Jahre (auch mit Unterbrechung) in der Provinz Bozen ansässig?

- ja, seit nein

Eigenerklärung beilegen

b1) Falls ja, können Sie für einen Zeitraum von mindestens 1 Jahr vor der Antragstellung eine ununterbrochene Ansässigkeit und einen ständigen Aufenthalt in der Provinz Bozen nachweisen?

- ja, seit nein

Ist die pflegebedürftige Person minderjährig oder volljährig und steuerlich zu Lasten der Eltern lebend, so muss der antragstellende Elternteil die Voraussetzung der Ansässigkeit erfüllen.

2. Persönliche Daten der antragstellenden Person

Ist die antragstellende Person auch die pflegebedürftige Person?

- ja nein

falls nein, dann folgende Daten angeben, ansonsten weiter zu Punkt Nr. 3:

2.1. Beziehung zur pflegebedürftigen Person

- Elternteil einer/s Minderjährigen
- Elternteil einer volljährigen steuerlich zu Lasten lebenden Person
- Vormund Dekret Nr. Datum
 - Antrag wurde eingereicht (Kopie beilegen)

Sachverwalter Dekret Nr. Datum

- Antrag wurde eingereicht (Kopie beilegen)
 Person mit einer Spezial- oder Generalvollmacht (Art. 1392 Zivilgesetzbuch)

Nachname Vorname

Nachname (verehelicht/verwitwet)

Geburtsort Provinz

Geburtsdatum Geschlecht männlich weiblich

wohnhaft in PLZ Ort Provinz

Straße / Platz Nummer

Staatsbürgerschaft Telefon

E-Mail

Steuernummer

2.2. Wohnadresse der antragstellenden Person (falls mit Wohnsitz nicht übereinstimmend)

PLZ Ort Provinz

Straße / Platz Nummer

3. Zahlungsart für die Auszahlung des Pflegegeldes

Bank- oder Postkontokorrent

IBAN

lautend auf

Ist die begünstigte Person eine andere als die pflegebedürftige oder die antragstellende Person, muss eine Vollmacht beigelegt werden. Bitte die Daten der begünstigten Person eintragen, ansonsten weiter zu Punkt 4.

Nachname Vorname

Nachname (verehelicht)

Geburtsort Provinz

Geburtsdatum Geschlecht männlich weiblich

wohnhaft in PLZ Ort Provinz

Straße / Platz Nummer

Staatsbürgerschaft Telefon

E-Mail

Steuernummer

4. Verpflichtende Mitteilungen

Folgende Informationen sind der **ASWE Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung** mitzuteilen, Kanonikus-Michael-Gamper-Straße Nr. 1 - 39100 Bozen, Tel. 0471-41 83 21, Fax: 0471-41 83 29 – E-Mail: aswe.asse@provinz.bz.it:

- stationäre Aufenthalte der pflegebedürftigen Person in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes außerhalb der Provinz Bozen (z.B. Krankenhaus, Privatklinik)
- Änderungen des ständigen Aufenthaltes
- Inanspruchnahme von bezahltem Wartestand im Sinne des Art. 42, Komma 5 des Ges. Dekret Nr. 151/2001 für mehr als 10 Kalendertage im Monat, für die Betreuung von Personen mit einer schweren Behinderung, im Sinne des Art. 3, Komma 3 des Staatsgesetzes Nr. 104/1992
- Bezug von gleichartigen Pflegeleistungen (z.B. aus dem Ausland)

5. Anlagen

- ärztliches Zeugnis (Formular liegt beim Hausarzt auf) - verpflichtend
- Kopie der Aufenthaltsgenehmigung
- Eigenerklärung zum historischen Wohnsitz
- eventuelle weitere Unterlagen:

Die antragstellende Person ist einverstanden, dass das Einstufungsteam Einsicht nehmen kann in sämtliche ärztliche und rechtsmedizinische Zeugnisse und Unterlagen, die die Pflegebedürftigkeit betreffen.

6. Verantwortlichkeitserklärung

Der/Die Unterfertigte erklärt, dass er/sie sich der strafrechtlichen Folgen bei falscher Erklärung, Vorlage von falschen Dokumenten oder solchen, die nicht mehr wahrheitsgetreue Angaben enthalten, bewusst ist (Art. 76 D.P.R. 445 vom 28.12.2000) und dass er/sie im Falle der unwahren Erklärungen außerdem den Anspruch auf jene Leistungen verliert, die aufgrund von Falscherklärungen verfügt worden sind. Im Falle von falschen oder nicht wahrheitsgetreuen Erklärungen hat die antragstellende Person kein Anrecht mehr auf die Maßnahmen der Pflegesicherung, in Bezug auf welche er/sie diese Erklärungen abgegeben hat (Art. 2/bis des Landesgesetzes vom 22. Oktober 1993, Nr. 17).

Stichprobenkontrollen über die Wahrhaftigkeit der Erklärung werden vorgenommen (Art. 71, DPR 445/2000)

7. Unterschrift Antragsteller / Antragsstellerin

Datum

Unterschrift

.....

.....

Fotokopie einer gültigen Identitätskarte (Vorder- und Rückseite) beilegen.

8. Kurze Datenschutzerklärung gemäß Art. 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Autonome Provinz Bozen.

E-Mail: generaldirektion@provinz.bz.it; PEC: generaldirektion.direzionesgenerale@pec.prov.bz.it.

Die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten (DPO - Data Protection Officer) sind folgende:

E-Mail: dsb@provinz.bz.it, PEC: rpdsb@pec.prov.bz.it.

Gemäß L.G. Nr. 17/93 können die Daten auch aus Datenbanken der Landesverwaltung und des Südtiroler Sanitätsbetriebes stammen. Die Daten, die eingegeben werden, sind Identifikations-daten und sensible Daten.

Die übermittelten Daten werden vom dazu befugten Landespersonal, auch in elektronischer Form, zur Erfüllung einer Aufgabe im öffentlichen Interesse oder in Zusammenhang mit der Ausübung von hoheitlichen Aufgaben oder zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung gemäß der im ausführlichen Informationsschreiben angegebenen Rechtsgrundlagen, verarbeitet. Die Daten werden so lange gespeichert, bis sie zur Erreichung der Zwecke der Datenverarbeitung und zur Erfüllung der geltenden rechtlichen Verpflichtungen benötigt werden. Für weitere Informationen auch in Bezug auf die Ausübung der im Sinne von Artikeln 15-22 der DSGVO Ihnen zustehenden Rechte, lesen Sie bitte die ausführliche Datenschutzerklärung, welche durch den nachstehenden Hyperlink zugänglich ist:

<https://civis.bz.it/seca-resource?id=1084526&serviceID=1016144&lang=de>.

Datum

Unterschrift des/der Antragsteller/in zur Einsichtnahme in die Information über die Verarbeitung der personenbezogenen Daten

.....

.....

9. Bevollmächtigung des Patronats

Die antragstellende Person bevollmächtigt das Patronat, bei dem sie im Sinne des Art. 47 ZGB das rechtliche Domizil wählt, sie kostenlos im Sinne des Gesetzes vom 30. März 2001, Nr. 152, gegenüber dem Land zur Erledigung dieses Antrages zu vertreten.

Datum

Stempel

.....

.....

Der/die Patronatsbeauftragte

Unterschrift

.....

Unterschrift der antragstellenden Person

10. Bestätigung der Identität der antragstellenden Person (den zuständigen Sachbearbeitern/innen vorbehalten)

- Die Unterschrift des/der Antragstellers/in wurde in Anwesenheit des/r zuständigen Sachbearbeiters/in des Sprengels/Patronats angebracht;
und/oder
- Zum Nachweis der Identität des/der Antragstellers/in liegt die Kopie eines gültigen Erkennungsausweises bei.

Datum

Unterschrift des/r Sachbearbeiters/in

.....

.....

11. Anmerkungen

.....

.....

.....

.....