



BÖ - Unterstützt

**Antrag auf 7 kostenlose Restmüllsäcke pro pflegebedürftiger Person
für das Kalenderjahr _____**

Pflegebedürftige Person/Antragsteller*in

Vor- und Familienname		Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer		Telefonnummer	
PLZ	Ort		

Bitte NUR ausfüllen, wenn die pflegebedürftige Person den Antrag nicht selbst stellen kann:

Vor- und Familienname		Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer		Telefonnummer	
PLZ	Ort		

Der Antrag kann von Personen (mindestens Pflegestufe 3) mit Hauptwohnsitz in einem Wohnhaus (keine Wohnhausanlagen) in der Gemeinde Böheimkirchen gestellt werden.

Ein Nachweis der Pflegestufe ist dem Antrag anzuschließen (Pflegegeldbescheid)

Ich stimme zu, dass meine personenbezogenen Daten ausschließlich für die Abrechnung der Restmüllsäcke verarbeitet werden.

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

Es besteht kein Rechtsanspruch auf Zustimmung des Antrags!