

Antrag auf Einbeziehung in die Aktion ESSEN AUF RÄDERN

Eine Leistung der Sozialstadt Ansfelden in Kooperation mit Mahlzeit GmbH

Wer ist daran beteiligt?

A Wer soll Essen auf Rädern bekommen (LeistungsempfängerIn)?							
Anrede und Titel	<input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau _____						
Vor- und Familienname	_____						
Geburtsdatum	<table border="1"><tr><td>T</td><td>T</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table>	T	T	M	M	J	J
T	T	M	M	J	J		
Adresse (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	405__ Ansfelden, __						
Staatsbürgerschaft _____	PLZ Ort Straße / Hausnummer						
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> Ehe/Lebens-Gemeinschaft ¹						
Telefonnummer mit Vorwahl _____							
Bankverbindung							
IBAN _____	BIC _____						

B Wer stellt den Antrag (AntragstellerIn)?	
<input type="radio"/> der Leistungsempfänger oder die Leistungsempfängerin (→ bitte weiter bei C)	
Anrede und Titel	<input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau _____
Vor- und Familienname	_____
Adresse (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	_____
Telefonnummer mit Vorwahl _____	

C Wen können wir zusätzlich kontaktieren (Kontaktperson)?	
<input type="radio"/> mobile Betreuung und Pflege SHV-LL oder	
Anrede und Titel	<input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau _____
Vor- und Familienname	_____
Adresse (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	_____
Mobil-Telefonnummer	_____
E-Mail-Adresse	_____

¹ verheiratet/verpartnert/eheähnliche Lebensgemeinschaft

Warum ist Essen auf Rädern notwendig?

D Warum ist Essen auf Rädern notwendig?

Der Antragstellende kann sich *dauerhaft* nicht selbst mit Essen versorgen, da

- er alleinstehend ist.
- er sich in einem körperlich schlechten Zustand befindet.
- andere Begründung (siehe Notizen im Rahmen Hausbesuch)

und es keine Möglichkeit der Versorgung durch Angehörige gibt.

Der Antragstellende ist *vorübergehend* nicht in der Lage sich mit Essen zu versorgen,

- während der Genesung nach Krankenhausaufenthalt.
- während einem Urlaub Angehöriger.
- während der Wartezeit bis zur Aufnahme ins ZBP.
- während der Genesung des Angehörigen.

Wann soll die Lieferung stattfinden? Welche Kost ist gewünscht?

Gewünschter Lieferbeginn _____

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag Samstag Sonntag

Gewünschte Dauer bis _____ bis auf Weiteres

Normalkost Magen- und Gallendiät Diabetes Glutenfrei Vegetarisch

Wie hoch ist das Einkommen → was kostet Essen auf Rädern?

Einkommenssituation im Haushalt				
	Einkommen 1	Einkommen 2	Einkommen 3	Einkommen 4
Auszahlende Stelle				
Einkommen brutto				
Pflegegeld / Stufe				
Sozialversicherung				
Lohnsteuer				
Einkommen Netto				

Der/die AntragstellerIn hat kein Einkommen vorgelegt und wird somit als VollzahlerIn eingestuft.

Bitte geben Sie alle in den Haushalt einfließende Einkommen (z.B. Pensionen, Altersvorsorge, Zusatzpensionen, Witwenpensionen, Unterhalt) an! Sollten mehr als vier Einkommen im Haushalt vorliegen, nehmen Sie bitte zur Antragstellung Kontakt mit dem Sozialservice der Stadtgemeinde Ansfelden (07229/840-1133) auf!

Tarif für die Leistung

Tarif	Einpersonenhaushalt <i>Haushaltseinkommen</i>	Zweipersonenhaushalt *) <i>Haushaltseinkommen</i>	Kosten pro Portion
Tarif 1	bis 1.260,26 EUR	bis 1.901,56 EUR	8,95 EUR
Tarif 2	von 1.260,27 EUR bis 1.410,27 EUR	von 1.901,57 EUR bis 2.051,37 EUR	9,75 EUR
Vollzahler	ab 1.410,28 EUR	ab 2.051,37 EUR	12,50 EUR

*) das sind: Ehepaare, Lebensgemeinschaften, eingetragene Partnerschaften; nicht dazu gehören Wohngemeinschaften zwischen Eltern und erwachsenen Kindern, Geschwistern und ähnliche Konstellationen.

Die Kosten verstehen sich pro Portion und beinhalten die Umsatzsteuer, die Transport- und Verwaltungskosten.

Was müssen Sie sonst noch wissen?

Datenschutzerklärungen

Mit meiner Unterschrift stimmen ich zu, dass die Stadtgemeinde Ansfelden (Kontaktaten unter www.ansfelden.at) die oben angegebenen Daten zur im Rahmen der Administration, Abrechnung und Schriftverkehr von Essen auf Rädern verwendet und dazu elektronisch verarbeiten darf. Ich stimme zu, dass die Daten an die Firma Mahlzeit GmbH weitergegeben werden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen schriftlich widerrufen. Dazu schreibe ich eine E-Mail an sozial@ansfelden.at. Sollte ich meine Zustimmung widerrufen, bleibt die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Datenverarbeitung unberührt. Abschließend erkläre ich, dass ich auf das Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde (www.dsb.gv.at) und auf die sonstigen Betroffenenrechte gemäß §43 Absatz 1 Ziffer 5 Datenschutz-Anpassungsgesetz 2018 hingewiesen worden bin.

Ansfelden, am _____

Unterschrift des Leistungsempfängers

Ansfelden, am _____

Unterschrift des Antragstellers

Ansfelden, am _____

Unterschrift der Kontaktperson

Zusätzliche Erklärungen und Hinweise

Ich akzeptiere, dass auf die Leistung sozialer Dienste **kein Rechtsanspruch** besteht. Ich kann nur dann in die Aktion „Essen auf Rädern“ einbezogen werden, solange ich nicht in der Lage bin, mir täglich ein warmes Essen zuzubereiten oder anderweitig zubereiten zu lassen. Ich bin mit einem Hausbesuch durch Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen der Stadtverwaltung Ansfelden einverstanden, um die Notwendigkeit abklären zu können.

Die Zahlung erfolgt bargeldlos mittels Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die Mahlzeit GmbH widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich habe das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner Bank zu veranlassen.

Ansfelden, am _____

Unterschrift

Unterschrift wurde geleistet durch

- AntragstellerIn vermutete VertreterIn Leistungs-EmpfängerIn SachwalterIn
 gesetzliche VertreterIn BevollmächtigteR