



SPITTAL/DRAU

# SOZIALHILFEVERBAND

Geschäftsstellenleitung und Hauptverwaltung

9800 Spittal/Drau · Dr.-Albertini-Str.6 · Tel.: 04762/61508  
Telefax: 04762/61508-85 · E-Mail: office@shv-spittal.at

Antrag auf Aufnahme in das **Altenwohnheim**

**Seniorenhaus „Albertini“**

Antrag auf Aufnahme in das **Pflegeheim**

**„Marienheim“**

**Haus „Peinten“**

**Haus „Gmünd“**

**Haus „St. Laurentius“**

**Haus „Steinfeld“**

Familienname: .....

Vorname: .....

SV-Nr.: .....

Geburtsdatum: .....

Familienstand: .....

Staatsbürgerschaft: .....

Pensionsauszahlende Stelle: .....

Pflegegeldantrag gestellt am: .....

dzt. Pflegestufe: .....

Erhöhung beantragt am: .....

Hauptwohnsitz: .....

Tel.Nr.: .....

derzeitiger Aufenthaltsort (z.B. Krankenhaus, Familie, Sonstiges):  
.....

Kontaktperson (Verwandtschaftsgrad): .....

Name: .....

Anschrift: .....

Tel.Nr.: .....

Sachwalter: ja  nein

Name: .....

Anschrift: .....

Tel.: .....

Grund der Antragstellung: .....

Relevante klinische Diagnose (Kurzarztbrief, ärztliches Attest – wenn vorhanden):  
.....

Demenz im Rahmen der PflegegeldEinstufung bescheinigt: ja  nein

.....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)