

Anzeige/Änderungsanzeige von Angeboten nach § 45b Abs. 1 S. 6 Nr. 1 – 3 SGB XI
zur Unterstützung im Alltag

Name des Anbieters: _____

Trägerart: privat
 Wohlfahrtspflege, bitte Verband benennen: _____
 Sonstige: _____

IK: _____

Anschrift des Anbieters: _____

Kontakt:

Ansprechpartner: _____

Tel.: _____

E-Mail /Homepage: _____

Angebotsumfang

(Preis nur ausfüllen, sofern diese Leistung angeboten wird)

1. Betreuung/Beaufsichtigung

a) als Einzelangebot _____ € pro Stunde

b) als Gruppenangebot _____ € pro Stunde

2. Entlastung

c) Haushaltsnahe Dienstleistungen _____ € pro Stunde

d) Sonstiges: _____ € pro Stunde

Angebot gültig ab

Hinweis zum Datenschutz

Um erbrachte Leistungen nach § 45b SGB XI erstaten zu können, müssen zunächst die Angebote zur Unterstützung im Alltag anerkannt werden. Dazu ist es gemäß § 4 Abs. 2 i.V.m. § 5 Abs. 2 bzw. § 6 Abs. 1 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung zur Anerkennung und Förderung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten (BetrAngVO) erforderlich, die im Antrag geforderten Angaben auszufüllen und diesen zurückzusenden. Sollten Sie der Veröffentlichung der Daten nicht zustimmen, kann Ihnen keine Anerkennung erteilt und folglich auch keine erbrachten Leistungen nach § 45b SGB XI erstattet werden.

Einwilligungserklärung

Ich stimme der Veröffentlichung (§ 4 Abs. 2, § 5 Abs. 2, § 6 Abs. 2 BetrAngVO) der zuvor benannten Daten u.a. auf der Datenbank des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz „PflegeNetz Sachsen“ sowie der Aufnahme in die Vergleichsliste gemäß § 7 Abs. 3 SGB XI zu.

.....
Datum

.....
Unterschrift/Stempel