



**Bezirksalten- und Pflegeheim Garsten**  
Sozialhilfeverband Steyr-Land  
4451 Garsten • Marian Rittinger-Straße 11

## Verbindliche Vereinbarung für Kurzzeitpflege

Termin:			
Familienname:		Vorname:	
Familienstand:		Geburtsname:	
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Politischer Bezirk:		Staatsangehörigkeit:	
Wohnanschrift:			
Religionsbekenntnis:			
Krankenversicherung:		Vers. Nr. :	
Pensionsversicherung:			
Rezeptgebührenbefreit:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wird Pflegegeld bezogen? Wenn ja, welche Stufe und seit wann?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt
Bankverbindung (IBAN, BIC):			
Ansprechperson (Beziehung) mit Telefonnummer:			

### Folgende Unterlagen werden beigebracht:

- ärztliches Attest
- Pensions-/Pflegegeldbescheid
- Abbuchungsauftrag

Die Gebührenordnung des Sozialhilfeverband Steyr-Land und die Heimgebühren für das Bezirksalten- und Pflegeheim Garsten werden zur Kenntnis genommen. Vor Antritt der Kurzzeitpflege ist gemäß HverG, BGBl. I Nr. 91/2003 ein Heimvertrag abzuschließen.

Informationen zum Datenschutz finden Sie unter: <http://www.shvse.at/datenschutz.php>

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kurzzeitgastes bzw. Sachwalter

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Heimleitung