

# Antrag auf die Einbeziehung in die Aktion Essen auf Rädern

im Rahmen des sozialen Dienstes (§§ 1 Abs. 2 und 21 Oö. Sozialhilfegesetz)



Marktplatz 3, 4730 Waizenkirchen  
Tel.: 07277/2255-0  
Fax: 07277/2255-30  
e-mail: [gemeinde@waizenkirchen.ooe.gv.at](mailto:gemeinde@waizenkirchen.ooe.gv.at)  
<http://www.waizenkirchen.at>

Nachname _____	Vorname _____
Straße, Hausnr. _____	PLZ _____ Ort _____
Telefon _____	Geburtsdatum _____ Familienstand _____
Bankinstitut _____	IBAN: _____
Pflegegeldbezieher Stufe _____	
Angehöriger (für Notfälle) _____	Telefon _____

Anmerkungen:

Antrag wird gestellt aus  Altersgründen  Soziale Bedürftigkeit  Wegen Krankheit/Behinderung

Beziehungsdauer:  langfristig  kurzfristig

Mir ist bekannt, dass auf die Leistung sozialer Dienste kein Rechtsanspruch besteht und eine Einbeziehung in die Aktion "Essen auf Rädern" nur dann möglich ist, wenn ich nicht in der Lage bin, mir mein Essen zuzubereiten oder sonst zu besorgen.  
Ich erkläre mich hiermit bereit, meinen Kostenbetrag mittels SEPA-Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Weiters bestätige ich hiermit, dass ich über die neue Allergeninformationsverordnung informiert wurde.

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift des Antragstellers

Stellungnahme des Hausarztes:

Die Notwendigkeit der Hilfeleistung für den (die) Antragsteller(in) durch Zustellung von Mahlzeiten wird bestätigt und der Antrag auf Einbeziehung in die Aktion „Essen auf Rädern“ befürwortet.  
**(nur notwendig, wenn Person nicht über 80 Jahre oder keine Pflegestufe vorhanden ist)**

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift