

Zusatzantrag auf Gewährung einer einmaligen Beihilfe nach § 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII

für Anschaffung/Reparatur von orthopädischen Schuhen/therapeutischen Geräten und Ausrüstung/ Miete von therapeutischen Geräten

Name:	Vorname:
-------	----------

Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
---------------	---------------

Bitte zutreffendes ankreuzen:

Antragsteller nach § 31 Abs. 2 SGB XII (ohne laufende Leistungen nach dem SGB XII)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
---	-----------------------------	-------------------------------

Ich beantrage eine einmalige Beihilfe für

- die Anschaffung eines orthopädischen Schuhs (ärztliches Attest liegt bei)
- die Reparatur eines orthopädischen Schuhs
- die Reparatur eines therapeutischen Geräts/einer Ausrüstung
- die Miete eines therapeutischen Geräts

Ich habe bereits einen Antrag bei der Krankenversicherung/Pflegeversicherung/Eingliederungshilfeträger gestellt (vorrangige Leistungsträger)

Von dort werden Kosten übernommen:

- ja vollständig ja, teilweise nein

Ich muss eine Zuzahlung in Höhe von _____ € leisten

Wichtige Hinweise zum Datenschutz! Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben. Mir ist bekannt, dass diese Daten elektronisch erfasst und unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verarbeitet werden.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die von mir gemachten Angaben auf ihre Richtigkeit überprüft werden. Mir ist bekannt, dass ich zur Erstattung von Leistungen verpflichtet bin, falls die Leistungsgewährung aufgrund unzutreffender Angaben erfolgte.

Datum

Unterschrift der antragstellenden Person
(bei Minderjährigen: Gesetzliche Vertretung)