



INTEGRATIONSVEREIN
LEIPZIG - BRÜCKE DER KULTUREN e.V.

HEINRICH-BUDDE-STR. 1 • 04157 LEIPZIG

Tel.: +49 (0) 341 4201782 Fax: +49 (0) 341 4201781

Antrag Alltagsbegleiter für Senioren

Persönliche Angaben:

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum _____

Wohnort:

Straße/Nr. _____ PLZ _____ Ort _____

Telefon Privat _____ Telefon Mobil _____ E-Mail _____

BANKVERBINDUNG:

IBAN: _____ derzeit ausgeübte Tätigkeit _____

Hiermit erkläre ich, dass sich die Wohnsitze beider Parteien im Freistaat Sachsen befinden. Der Alltagsbegleiter und die zu begleitende Person sind nicht verwandt, verschwägert und leben nicht in einer häuslichen Wohngemeinschaft. Die zu begleitende Person erhält keine Pflegeleistungen.

Leipzig, den 10. Jan. 2018

Unterschrift Alltagsbegleiter

Angaben zur begleitenden Person

Persönliche Angaben:

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum _____

Wohnort:

Straße/Nr. _____ PLZ _____ Ort _____

Telefon Privat _____ Telefon Mobil _____ E-Mail _____

Datenschutzbestimmung:

Ich erkläre hiermit, dass ich über die Richtlinien der Datenschutzbestimmungen informiert wurde und bis zu meinem Widerruf mit der Weitergabe meiner Daten an dritte einverstanden bin.

Leipzig, den 10. Jan. 2018

Unterschrift der begleitenden Person