

Förderung der 24-Stunden-Betreuung

Bekanntgabe eines 2. Betreuungsverhältnisses



Allgemeine Information

Formular für den Fall, dass bisher nur ein Betreuungsverhältnis bestanden hat und künftig laufend zwei Betreuungsverhältnisse bestehen

Empfangsstelle

Amt der NÖ Landesregierung
Abteilung Soziales und Generationenförderung
Landhausplatz 1
3109 St. Pölten
E-Mail: post.gs5@noel.gv.at

Betreute Person

Anrede * Frau Herr
Vorname * _____
Familiennamen * _____
Geburtsdatum * _____
Kennzeichen (falls vorhanden) * GS5- _____

Betreuungskraft 1 (laufend/wiederkehrend im Betreuungsverhältnis)

Anrede * Frau Herr
Vorname * _____
Familiennamen * _____
öst. Sozialversicherungsnummer (zehnstellig) * _____

zusätzliche Betreuungskraft

Anrede * Frau Herr
Vorname * _____
Familiennamen * _____
öst. Sozialversicherungsnummer (zehnstellig) * _____
erster Tag der Betreuung vor Ort (Datum) * _____

Beilagen

Kopie von Sozialversicherungsbestätigung der neuen Betreuungskraft bitte beilegen.

Hinweise

Die gemeindeamtliche Anmeldung der Betreuungskräfte ist Voraussetzung für die Förderung.

Änderungen bei den Betreuungsverhältnissen sind innerhalb von längstens 3 Monaten bekannt zu geben.

Die Förderung wird nach den Bestimmungen der Richtlinie des Landes Niederösterreich für das NÖ Modell zur 24-Stunden-Betreuung abgewickelt.

Datenschutz

Allgemeine Informationen nach Artikel 13 DSGVO

Gemäß Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung möchten wir Sie informieren, dass die von Ihnen bekannt gegebenen personenbezogenen Daten (elektronisch) verarbeitet werden. Detaillierte Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, Ihren Rechten als betroffene Person einer Datenverarbeitung sowie zum Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde sind im Internet unter www.noel.gv.at/datenschutz abrufbar.

Übermittlung

Bitte speichern Sie das ausgefüllte Formular lokal auf Ihrem Gerät ab und laden Sie dieses, wenn nötig unterschriebene, Formular über das [Online-Formular „Allgemeines Anbringen“](#) hoch.

Bitte laden Sie im Formular die erforderlichen Unterlagen hoch!

Unterschrift

Datum, Unterschrift der betreuten Person (bzw. Erwachsenenvertretung, bevollmächtigte Person)
(entfällt bei digitaler Signatur)