

FORMLOSER ANTRAG AUF EINGLIEDERUNGSHILFE

Antragsteller (Name, Vorname): _____

Geburtsdatum: _____ Anschrift: _____

Vertreter (Name, Vorname, falls zutreffend): _____

Hiermit beantrage ich die Gewährung von Eingliederungshilfe gemäß den §§ 53 ff. SGB XII.

Begründung / Beschreibung der Situation:

Benötigte Leistungen (bitte ankreuzen):

- Assistenz im Alltag
- Hilfen bei Mobilität und Teilhabe
- Beratung und Unterstützung
- Wohnraumanpassung
- Sonstige Leistungen (bitte angeben): _____

Weitere Angaben (optional):

Datum: _____

Unterschrift: _____

ANTRAGSTELLER

VERTRETER (falls zutreffend)

Unterschrift: _____

Unterschrift: _____

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://gesundheit-experte.com/formloser-antrag-auf-eingliederungshilfe/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://gesundheit-experte.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.