



Bedarfsbestätigung

Zutreffendes ankreuzen ☐ oder ausfüllen

Anlage zum Antrag auf Gewährung einer Zuwendung gemäß der Richtlinie zur investiven Förderung von Pflegeplätzen sowie der Gestaltung von Pflege und Betreuung im sozialen Nahraum (PflegetsoNahFÖR)

Anlage zum Förderantrag vom _____

<input type="checkbox"/> des Landkreises	<input type="checkbox"/> der kreisfreien Stadt	<input type="checkbox"/> des Bezirks
Straße		
PLZ und Ort		

zum Förderantrag des

Bezeichnung des Antragstellers
Straße
PLZ, Ort

für die Einrichtung

Bezeichnung der Einrichtung
Straße
PLZ, Ort

zum Bedarf an Pflegeplätzen im Landkreis, der kreisfreien Stadt bzw. des Bezirks.

Der Bedarf an Pflege- / Betreuungsplätzen

im Landkreis _____

der kreisfreien Stadt _____

im Bezirk _____

wird bestätigt ja nein

Das Vorhaben wird befürwortet nicht befürwortet

Ansprechpartner beim Landkreis / bei der kreisfreien Stadt / beim Bezirk

Name, Vorname	Telefon
E-Mail	
Ort, Datum	Unterschrift und Stempel des Landkreises / der kreisfreien Stadt / des Bezirks