

**Antrag für
subsidiäre Kostengutsprache Übergangspflege BZ Rosenberg
Zusatzleistungen der Stadt Luzern zu den AHV/IV-Renten**

Personalien des Gesuchstellers/der Gesuchstellerin

Familienname:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Genauere Wohnadresse (mit Postleitzahl):		E-Mail-Adresse:	
		Telefon:	
Adresse zuständige Drittpersonen (Angehörige, Beistand usw.)		E-Mail-Adresse:	
		Telefon:	

Die nachstehenden Unterlagen sind der Anmeldung unbedingt beizulegen:

- Vermögensbelege Abschluss Vormonat
- Abrechnung/Entscheid Krankheitskosten Ausgleichskasse Luzern

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass alle Angaben wahrheitsgemäss gemacht wurden. Gleichzeitig wird die Abteilung AHV-Zweigstelle bevollmächtigt, alle notwendigen Auskünfte einzuholen und falls notwendig weitere Unterlagen einzufordern, insbesondere das Ergänzungsleistungs-Berechnungsblatt zu beschaffen.

Alle Angaben sind nur für internen Gebrauch bestimmt. Das Personal der Abteilung AHV-Zweigstelle ist der Schweigepflicht unterstellt.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Entscheid AHV-Zweigstelle

Dem Antrag wird stattgegeben. Massgebend sind das Reglement über die Zusatzleistungen der Stadt Luzern zu den AHV/IV-Renten und die dazugehörige Vollzugsverordnung. Die Kostengutsprache der Übergangspflege im BZ Rosenberg ist für die Dauer von 2 Wochen befristet.

.....
Ort und Datum

.....
Stadt Luzern
Alter und Gesundheit / AHV-Zweigstelle