

Anzeige/Änderungsanzeige von Angeboten
nach § 45 b Absatz 1 Satz 3 Nummer 4 SGB XI zur Unterstützung im Alltag

Name des Anbieters: _____

Trägerart: privat
 Wohlfahrtspflege, bitte Verband benennen: _____
 Sonstige: _____

IK: _____

Anschrift des Anbieters: _____

Kontakt:
Ansprechpartner: _____
Tel.: _____
E-Mail /Homepage: _____

Angebotsumfang

- a) Betreuung/Entlastung Einzelangebot
 Das Entgelt entspricht der jeweils aktuell gültigen Preisobergrenze.
oder
 Das Entgelt (unterhalb der Preisobergrenze) beträgt _____ € pro Stunde.

- b) Betreuung Gruppenangebot
 Das Entgelt entspricht der jeweils aktuell gültigen Preisobergrenze.
oder
 Das Entgelt (unterhalb der Preisobergrenze) beträgt _____ € pro Stunde.

- c) Angebote für haushaltnahe Dienstleistungen
 Das Entgelt entspricht der jeweils aktuell gültigen Preisobergrenze.
oder
 Das Entgelt (unterhalb der Preisobergrenze) beträgt _____ € pro Stunde.

zzgl. Fahrkosten pro Einsatz.

Angebot gültig ab

____.____.____

Hinweise zur Anerkennung und zum Datenschutz

Um erbrachte Leistungen nach § 45 b Absatz 1 Satz 3 Nummer 4 SGB XI erstatten zu können, müssen die Angebote zur Unterstützung im Alltag anerkannt werden. Dazu ist es gemäß § 6 Abs. 2 i. V. m. § 8 Abs. 2 Satz 1 bis 4 SächsPflUVO erforderlich, die im Antrag geforderten Angaben auszufüllen und diesen zurückzusenden. Sollten Sie der Veröffentlichung der Daten nicht zustimmen, kann Ihnen keine Anerkennung erteilt und folglich auch keine diesbezügliche Leistung erstattet werden.

Angebote werden nur unter Berücksichtigung der aktuell geltenden Preisobergrenzen gemäß § 8 Abs. 2 Satz 1 bis 4 SächsPflUVO anerkannt.

Einwilligungserklärung

Ich stimme der Veröffentlichung (§ 11 Abs. 2 SächsPflUVO) der zuvor benannten Daten u. a. auf der Datenbank des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz „PflegeNetz Sachsen“ sowie der Aufnahme in die Vergleichsliste gemäß § 7 Abs. 3 SGB XI zu.

.....
Datum

.....
Unterschrift/Stempel