

Antrag für Jahr: _____

Ich/Wir beantrage(n) für das Jahr ____ wöchentlich einen Windelsack für Einwegwindeln für Pflegefälle. Der unten aufgeführten Person ist es aus sachlichen Gründen nicht zumutbar, Mehrwegwindeln zu verwenden.

Name des Antragstellers	
Straße	
Ort	
Tel.-Nr. für Rückfragen	
Name der pflegebedürftigen Person	
Geburtsdatum	
Grund der Antragstellung	
Anlage (ärztl. Attest-Bescheinigung KK)	

Für die Richtigkeit der Angaben:

Datum

Unterschrift

Ausgabe der Windelsäcke:

Datum der Ausgabe	Anzahl	Unterschrift