

**Antrag**  
auf Einbeziehung in die Aktion  
„ESSEN AUF RÄDERN“

Name: .....

Anschrift: .....

SV-Nr.: ..... Tel.-Nr.: .....

Ich beziehe eine eigene Pension:             ja             nein

Ich beziehe Pflegegeld:                     ja             nein

Ich beziehe eine Ausgleichszulage:         ja             nein

Auf Antrag kann bei allen die eine Ausgleichszulage beziehen, ein Rabatt für den Portionspreis gewährt werden!

.....  
Unterschrift Antragsteller

Kontaktperson Name: .....

Anschrift .....

Tel.-Nr.: .....

**Stellungnahme des Hausarztes**

Herr/Frau .....  
ist in die Aktion „ESSEN AUF RÄDERN“ einzubeziehen.

ja     nein

Der Bezieher ist gegen folgende Allergene allergisch (Bezeichnung gem. Allergenverordnung):

.....

.....  
Unterschrift des Hausarztes