

Antrag
auf Einbeziehung in die Aktion
„ESSEN AUF RÄDER“

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 RÄDER“ einzubeziehen.

ja nein

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

.....

.....
Unterschrift des Hausarztes