

## ANTRAG – Essen auf Rädern

Bezirk Schärding

(Stand Juni 2018)

<b>Klientendaten:</b>	Familienname / Vorname / Akad. Grad
	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
	*Geburtsdatum
	Anschrift – PLZ / Ort / Straße / Telefonnummer
<b>Sozialversicherungsnummer:*</b>	<b>(PFLICHTFELD)</b>
<b>Hausarzt:</b>	
<b>Familienstand:</b>	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft
<b>*VORAUSSETZUNGEN um Essen auf Rädern zu beziehen:</b>	Der Antragssteller  <input type="checkbox"/> <b>bezieht Pflegegeld</b> <input type="checkbox"/> <b>ist alleinlebend</b> (eigener Haushalt) <input type="checkbox"/> lebt im Familienverband (Angehörige sind berufstätig) <input type="checkbox"/> <b>verfügt über keine ausreichende Mobilität</b> (kein eigenes Fahrzeug)  <p style="text-align: center;"><b>Bitte das Zutreffende ankreuzen.</b></p>
<b>Ehegatte(in) bzw. Lebensgefährte(in):</b>	Familienname / Vorname / Geburtsdatum
<b>Angehörige bzw. Kontaktperson:</b>	Name / Adresse / Telefonnummer
<b>Schlüssel vorhanden:</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Pflegegeldbezug liegt vor:</b>	<input type="checkbox"/> ja (Stufe:      ) <input type="checkbox"/> wurde beantragt <input type="checkbox"/> nein
<b>Rechnungsempfänger (in):</b>	<input type="checkbox"/> Betreute(r) <input type="checkbox"/> Sonstige (Name /Anschrift)
<b>Kontoverbindung:</b>	<b>BIC</b> <b>IBAN</b>
<b>Erstzustellung erwünscht am:</b>	(Bearbeitungszeitraum 3-4 Tage)
<b>Gewünschte Zustelltage</b>	<input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> DO <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SO
<b>Gewünschte Kostform:</b>	<input type="checkbox"/> <b>NORMALKOST</b> <input type="checkbox"/> <b>ZUCKERDIÄT</b> (speziell für Diabetiker) <input type="checkbox"/> <b>SCHONKOST</b> (leichte Kost)

**\* Pflichtfelder – bitte diese unbedingt ausfüllen – ohne Angaben kann der Antrag nicht bearbeitet werden**

**Einkommenserklärung**  
BETREUTE(R)

**Monatliches Nettoeinkommen**  
EHEGATTE(IN)

auszahlende Stelle	Höhe
	€
	€
	€
	€
	€
abzügl. allfälliges im oa. Einkommen enthaltenes Pflegegeld	-€
<b>SUMME</b>	€

auszahlende Stelle	Höhe
	€
	€
	€
	€
	€
abzügl. allfälliges im oa. Einkommen enthaltenes Pflegegeld	-€
<b>SUMME</b>	€
<b>GESAMTEINKOMMEN</b>	€

### Einkommensarten:

Pension (Rente), Unterhaltsleistungen, Ausgedinge / Geld, Einkommen aus Landwirtschaft (Einheitswert), sonstige Einkünfte wie Lohn, Gehalt, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Sozialhilfe, Opferrente, Unfallrente, Leibrente, Einkommen aus Vermietung und Verpachtung, sonstige Sachbezüge, Einkünfte aus selbständiger Arbeit

Hauseigentümer (in):  ja (Pauschale von € 167,25 kann in Abzug gebracht werden)  nein

Monatliche Miete inkl. Betriebskosten €  
 Heizung €  
 abzügl. allfällige  Wohn- bzw.  Mietzinsbeihilfe - €  
 ergibt eine monatl. Nettomiete inkl. Betriebskosten und Heizung von €

### Kostenbeitragsrechnung

Gesamteinkommen pro Monat €  
 abzügl. monatl. Nettomiete bzw. Hauseigentümergepauschale, Betriebskosten und Heizung - €  
 Pauschale für Unterhaltsberechtigte - €  
 Kostenanteil für Heimunterbringung - €  
**Bemessungsgrundlage** €

**Kostenbeitrag für Essen auf Rädern / Portion** €

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich zum Zeitpunkt der Antragsstellung nicht in der Lage bin mich selbst ausreichend zu versorgen und daher die Aktion „Essen auf Rädern“ in Anspruch nehme.**

**Ich nehme zur Kenntnis, dass der Sozialhilfeverband Schärding jederzeit dazu berechtigt ist meine Angaben zu überprüfen und bei etwaigen Abweichungen die Essenszustellung einstellen kann.**

Datum, Ort

Unterschrift des Antragstellers

Überprüfung der Daten durchgeführt:

Datum und Unterschrift der Gemeinde bzw. des SH-Trägers

# SEPA-Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)



Mandatsreferenz

Zahlungsempfänger

**Sozialhilfeverband Schärding**  
**Ludwig-Pflegl-Gasse 13**  
**4780 Schärding**

**Creditor ID: AT96ZZZ00000017899**

---

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den **Sozialhilfeverband Schärding** Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die vom **Sozialhilfeverband Schärding** auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA – Lastschriften einzulösen. Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

**Zahlungspflichtiger**

Name

Anschrift

IBAN

BIC

---

**Zahlungsart**

Wiederkehrender Einzug

Einmaleinzug

---

Ort, Datum

Unterschrift

# Informationen zum Antrag

## Essen auf Rädern

---

Sehr geehrte(r) Antragsteller(in)!

Nachstehend möchten wir Ihnen noch einige Informationen betreffend der Abwicklung von „Essen auf Rädern“ geben:

### 1. Antrag

Den Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen und mit Ihren Daten (**inkl. Stempel der zuständigen Gemeinde**) ergänzen – den ausgefüllten Antrag bitte an das Österreichische Rote Kreuz, Bezirksstelle Schärding, Othmar-Spanlang-Str. 2, 4780 Schärding übermitteln.

**Liegt der Originalantrag bei uns auf kann mit der Zustellung des „Essen auf Rädern“ begonnen werden** – in dringenden Fällen kann der Antrag auch (**werktags**) per Fax 07712/2131/20 vorab an uns übermittelt werden.

### 2. Anspruchsvoraussetzungen:

Die Aktion „Essen auf Rädern“ kann grundsätzlich jedem **gewährt werden**, der **Anspruch auf Pflegegeld** hat (Bescheid über die Zuerkennung des Pflegegeldes dem Antrag beilegen).

### 3. Kosten für die Bezieher:

---

- € 6,50 je Portion für Alleinstehende mit einem Nettoeinkommen **bis zu € 1.100,--** pro Monat
- € 6,50 je Portion für Ehepaare mit einem Nettoeinkommen **bis zu € 1.500,--** pro Monat
- € 7,20 je Portion für Alleinstehende mit einem Nettoeinkommen **über € 1.100,--** pro Monat
- € 7,20 je Portion für Ehepaare mit einem Nettoeinkommen **über € 1.500,--** pro Monat

**Da die Vorschreibungsbeträge einkommensabhängig sind, bitten wir Sie, dem Antrag die Nachweise über Ihr Einkommen (einschließlich Pflegegeld), sowie die Nachweise über Ihre Ausgaben in Kopie beizulegen.**

### 4. Abrechnung:

Die Abrechnung erfolgt jeweils zum Monatsende für das vorangegangene Monat. **Die Bezahlung ist im Interesse eines wesentlich geringeren Verwaltungsaufwandes grundsätzlich durch Bankeinzug vorgesehen. Hierzu bitte das beiliegende Formular „SEPA-Lastschrift-Mandat“ ausfüllen und dem Antrag beilegen**

**Die verrechneten Portionen, sowie den Gesamtbetrag der Abrechnung entnehmen Sie bitte Ihrem Bankkontoauszug.**

Rechnungssteller ist der Sozialhilfverband, 4780 Schärding.

# Informationen zum Antrag

## Ab- und Umbestellungen

Grundsätzlich sollten Ab- und Umbestellungen am Vortag abgewickelt werden – kurzfristige Änderungen können am selben Tag bis 8.30 Uhr angenommen werden.

Wir möchten darauf hinweisen, dass Essen auf Rädern grundsätzlich nur dem Antragssteller gebührt und ein längeres Fernbleiben bzw. ein Krankenhausaufenthalt unverzüglich bei der zuständigen Kochstelle zu melden ist.

### IHRE ZUSTÄNDIGEN KOCHSTELLEN IM ÜBERBLICK



#### Bezirksalten- und Pflegeheim ANDORF

☎ 07766/3999/300 (Küche)

#### zuständig für die Gemeinden:

Andorf, Diersbach, Eggerding, Mayrhof, Sigharting, Taufkirchen

#### Bezirksalten- und Pflegeheim ESTERNBERG

☎ 07714/50980/300 (Küche)

#### zuständig für die Gemeinden:

Esternberg, Engelhartzell, Kopfing, Münzkirchen, St. Ägidi, St. Roman, Vichtenstein, Waldkirchen

#### Bezirksalten- und Pflegeheim SCHÄRDING

☎ 07712/4601/360 (Küche)

#### zuständig für die Gemeinden:

Brunnenthal, Freinberg, Rainbach, Schardenberg, Schärding, St. Florian, St. Marienkirchen, Suben, Wernstein

#### Bezirksalten- und Pflegeheim ZELL AN DER PRAM

☎ 07764/60333/105 (Küche)

#### zuständig für die Gemeinden:

Altschwendt, Dorf an der Pram, Enzenkirchen, Raab, Riedau, St. Willibald, Zell an der Pram

#### ROTES KREUZ – Bezirksstelle Schärding

Stephanie Emprechtinger

☎ 07712/2131

☎ 07712/2131/20

✉ [stephanie.emprechtinger@o.rotekreuz.at](mailto:stephanie.emprechtinger@o.rotekreuz.at)

Allgemeine Informationen zu Essen auf Rädern, **Antragsstellung**, Berechnung, monatliche Abrechnung, usw.

Der Datenschutz Ihrer personenbezogenen Daten ist dem Roten Kreuz OÖ ein großes Anliegen. Das Rote Kreuz OÖ hat organisatorische, vertragliche und technische Sicherheitsmaßnahmen getroffen, um sicherzustellen, dass die Vorschriften des Datenschutzes (DSGVO, DSG) eingehalten werden und zufällige oder vorsätzliche Manipulationen, Verluste, Zerstörungen oder Zugriff unberechtigter Personen verhindert werden.

Wir verarbeiten die im Antrag angeführten Daten zu folgenden Zwecken:

Stammdaten, Kontaktdaten und Vertragsdaten für die Vertragsabwicklung und die Zustellung von Essen auf Rädern

Kontodaten für die Abrechnung von Essen auf Rädern

Einkommen und Pflegegeld für die Berechnung des Kostenbeitrags

Selbstverständlich können Sie jederzeit Auskunft über die von uns gespeicherten personenbezogenen Daten erhalten oder die Berichtigung oder Vervollständigung Ihrer Daten verlangen. Für die Wahrnehmung dieser Rechte sowie für das Recht auf Löschung der Daten oder Widerspruch der weiteren Verarbeitung nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf. Fragen zu dieser Erklärung: Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband OÖ, Körnerstraße 28, 4020 Linz. Datenschutzbeauftragte: [recht@o.rotekreuz.at](mailto:recht@o.rotekreuz.at)

Weitere Informationen finden Sie unter [www.rotekreuz.at/ooe/datenschutz](http://www.rotekreuz.at/ooe/datenschutz). Sollten Sie der Meinung sein, dass wir Ihre Daten unrechtmäßig verarbeiten so ersuchen wir Sie um direkte Kontaktaufnahme. Sie haben auch das Recht der Beschwerde an die Österreichische Datenschutzbehörde.