

Abrechnung der Verhinderungspflege

Deutsche Post 
ANTWORT

Versichertennummer des Antragstellers

SBK
80227 München

Persönliche Angaben der Ersatzpflegeperson:

Name, Vorname der Ersatzpflegeperson _____ Geburtsdatum _____ vereinbarter Stunden-/Tageslohn _____ €

Straße, Hausnummer _____ Postleitzahl _____ Ort _____

E-Mail* _____ Telefonnummer* _____

Ist die Pflegeperson mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert?

Nein Ja _____
Verwandtschaftsgrad/Beziehung*

* **Verwandte bis zum zweiten Grad sind** Eltern, Kinder (einschließlich der für ehelich erklärten und angenommenen Kinder), Großeltern, Enkelkinder und Geschwister. **Verschwägte bis zum zweiten Grad sind** Stiefeltern, Stiefkinder, Stiefenkelkinder (Stiefkinder des Ehegatten), Schwiegereltern, Schwiegerkinder (Schwiegersohn/Schwiegertochter), Schwiegerenkel (Ehegatten der Enkelkinder), Großeltern der Ehegatten, Stiefgroßeltern, Schwager/Schwägerin.

Bankverbindung der Ersatzperson

Kontoinhaber _____

Geldinstitut _____ Gültig ab _____

IBAN _____

BIC _____

