

**Antrag auf die Einbeziehung in die Aktion ESSEN AUF RÄDERN**  
 im Rahmen des sozialen Dienstes (§§ 1 Abs. 2 und 21 Oö. Sozialhilfegesetz)

Nachname	Vorname		Geburtsdatum
Anschrift	HausNr.	PLZ	Ort
Telefon			Familienstand
Bankverbindung			Abbuchungsauftrag <input type="checkbox"/>
IBAN			BIC
Ausgleichszulagenbezieher			JA NEIN
Pflegegeldbezieher Stufe			JA NEIN

An welchen Tagen wird die Mahlzeit gewünscht?			MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
Mind. (3 Tage)									
Erforderliche Kost		Normalkost	Anmerkung						
		Diabetikerkost							
		Schonkost							
Antrag wird gestellt aus		Altersgründen							
		Soziale Bedürftigkeit							
		Wegen Krankheit/Behinderung							

<p>Mir ist bekannt, dass auf die Leitung sozialer Dienste kein Rechtsanspruch besteht und eine Einbeziehung in die Aktion „Essen auf Rädern“ nur dann möglich ist, wenn ich nicht in der Lage bin, mir mein Essen zuzubereiten oder sonst zu besorgen. Zur Feststellung der Notwendigkeit wurde mein Antrag vom Hausarzt befürwortet.</p> <p>Ich erkläre mich hiermit bereit, zur Bezahlung meines Kostenbeitrages einen Abbuchungsauftrag zugunsten der Gemeinde Hartkirchen zu erteilen.</p>	<p><u>Stellungnahme des Hausarztes:</u>                  Die Notwendigkeit der Hilfeleistung für den (die) Antragsteller(in) durch Zustellung auf Mahlzeiten wird bestätigt und der Antrag auf Einbeziehung in die Aktion „Essen auf Rädern“ wird befürwortet.</p>
Datum, Unterschrift des Antragstellers	Datum, Unterschrift des Hausarztes



Kontaktperson für Notfälle		
Nachname	Vorname	Telefon
Straße, Hausnr.	PLZ	Ort

Hinweis zum Datenschutz: Diese personenbezogenen Daten werden von der Gemeinde Hartkirchen nur in unbedingt erforderlichem Ausmaß (Rotes Kreuz, ehrenamtliche Mitarbeiter) verarbeitet und weitergegeben und ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter: [www.hartkirchen.at](http://www.hartkirchen.at).

Datum, Unterschrift.....



## SEPA-Lastschrift-Mandat

<b>Zahlungspflichtiger</b>	
IBAN:	
BIC:	
Name (Titel, Vorname, Nachname):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach):

<b>Zahlungsempfänger</b>	
Gemeinde Hartkirchen Kirchenplatz 1 4081 Hartkirchen	
Creditor-ID (des Zahlungsempfängers): AT57ZZZ0000006393	

<b>Kundenauftrag</b>		
Ich ermächtige/Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger 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.		
<input type="checkbox"/> Neuanlage bis auf Widerruf		
Zahlungsart:	<input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> wiederkehrend	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger vergeben):		
<input type="checkbox"/> Änderung	Neue IBAN:	Neuer BIC:
<input type="checkbox"/> Widerruf ab:		

<b>Bedingungen</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Das kontoführende Kreditinstitut ist berechtigt, SEPA Lastschriften zurückzuleiten, insbesondere dann, wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist.</li><li>• Der (Die) Zahlungspflichtige(n) ist (sind) berechtigt, sein (ihr) Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, SEPA Lastschriften nicht einzulösen.</li><li>• Der (Die) Zahlungspflichtige(n) ist (sind) berechtigt, innerhalb von 8 Wochen nach der erfolgten Einlösung – ohne Angabe von Gründen - eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen.</li><li>• Lässt der Zahlungsempfänger Beträge von einem Kunden einziehen, ohne von diesem ein gültiges SEPA-Lastschrift-Mandat hiezu zu besitzen, so kann die SEPA Lastschrift auch noch über diese Einspruchsfrist hinaus zurückgegeben werden.</li><li>• Einwendungen, die sich auf das der SEPA Lastschrift zugrundeliegende Rechtsgeschäft beziehen, sind zwischen dem (den) Zahlungspflichtigen und dem Zahlungsempfänger direkt zu regeln.</li><li>• Ein Widerruf dieses Auftrages gilt für nach dem Zeitpunkt seines Zugangs bei dem kontoführenden Kreditinstitut einlangende SEPA Lastschriften. Der (Die) Zahlungspflichtige(n) hat (haben) den Zahlungsempfänger gleichzeitig zu benachrichtigen.</li><li>• Im Übrigen gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des kontoführenden Kreditinstitutes in der jeweils gültigen Fassung.</li></ul>	

Ort Datum

Unterschrift(en) des (der) Zahlungspflichtigen

## INFORMATIONSBLETT 2023 "ESSEN AUF RÄDERN"

- Das Anmeldeformular für "Essen auf Rädern" erhalten Sie am Gemeindeamt Hartkirchen im Bürgerservice/Meldeamt; hier wird auch Ihre Anmeldung entgegengenommen.
- Die Mahlzeit muss für mindestens 3 Tage pro Woche bestellt werden.
- Personen, welche von einer 24-Stunden-Pflege betreut werden, können „Essen auf Rädern“ nicht zusätzlich in Anspruch nehmen.
- Die Mobilität muss so weit gewährleistet sein, dass die Übergabe der Essensbox an der Haustür erfolgen kann.
- Aus hygienischen Gründen ersuchen wir Sie, keine Essensreste im Geschirr zu belassen! Bitte entfernen Sie die Essensreste und spülen Sie das Geschirr kurz aus.
- Sollte „ESSEN AUF RÄDERN“ für einen bestimmten Zeitraum nicht benötigt werden (z.B. Krankenhaus- oder Kuraufenthalte usw.) ersuchen wir Sie, dies mit den Fahrern des Roten Kreuzes zu vereinbaren bzw. in der Küche anzurufen. Die Telefonnummer befindet sich am wöchentlichen Menuplan.
- Kurzfristige Essensabmeldungen sind bis spätestens 09.00 Uhr des jeweiligen Tages zu melden, damit dies noch berücksichtigt werden kann. Ansonsten wird die Mahlzeit für den jeweiligen Tag verrechnet.
- Speisepläne werden am Mittwoch verteilt und sind bis spätestens Freitag ausgefüllt abzugeben.

Tarife für Essen auf Rädern:

a) **Sozialtarif:** € 9,15 pro Portion und Tag für Ausgleichszulagenempfänger **ohne Pflegegeld.**

b) **Normaltarif:** € 11,15 pro Portion und Tag für alle anderen Personen

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

Dunzinger Christa - Tel. 07273/8956 14

Schonka Victoria - Tel. 07273/8956 12