

**Antrag auf Gewährung eines persönlichen Budgets für die Benutzung des Fahrdienstes für Menschen mit Behinderungen gemäß den Richtlinien des Rhein-Sieg-Kreises**

Name, Vorname

Geburtsdatum

--	--

Anschrift

Telefon

--	--

**Sofern Sie in einer stationären Einrichtung leben, Name der Einrichtung**

--

**Betreuer/Betreuerin (Name, Anschrift, Telefon)**

--

Wertgutscheine bitte übersenden an:  Antragsteller/in  Bevollmächtigte/r, Betreuer/in

**Ich beantrage Wertgutscheine für das**

1. Halbjahr \_\_\_\_\_ (Antragsfrist: 01.10. – 15.11. des Vorjahres)  
 2. Halbjahr \_\_\_\_\_ (Antragsfrist: 01.04. – 15.05. des laufenden Jahres)

Anträge, die außerhalb der Antragsfrist eingehen, können bei der Zuteilung von Wertgutscheinen leider nicht berücksichtigt werden.

**Ich habe einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“.**

Ja  Nein

Aktenzeichen Versorgungsamt: \_\_\_\_\_ Befristung: \_\_\_\_\_

- Eine Fotokopie des Ausweises ist beigelegt.  Eine Fotokopie des Ausweises liegt dem Sozialamt bereits vor.
- Für evtl. erforderliche Rückfragen beim Versorgungsamt über den Grad meiner Behinderung sowie die mir zuerkannten Merkzeichen erteile ich die notwendige datenschutzrechtliche Einwilligung.

**Ich kann kein herkömmliches Taxi nutzen, sondern bin auf die Inanspruchnahme eines Spezialfahrzeuges mit Auffahrrampe oder Hebebühne angewiesen.**

Ja  Nein

**Auf mich ist ein Kraftfahrzeug zugelassen.**

Ja  Nein

**Ich erhalte ambulante Eingliederungshilfe zum Betreuten Wohnen durch den Landschaftsverband**

**Rheinland (LVR).**  Ja (Bitte aktuellen Leistungsbescheid des LVR in Fotokopie beifügen)  Nein

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die sich auf die Leistung auswirken können (z.B. Wohnortwechsel, Heimaufnahme usw.), sofort mitzuteilen. Mir ist ebenfalls bekannt, dass eine missbräuchliche Verwendung der Wertgutscheine zum Verlust des Anspruches auf Gewährung des persönlichen Budgets für die Benutzung des Fahrdienstes für Menschen mit Behinderungen führt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller, Bevollmächtigte/r o. Betreuer/in

Zurück an:

Rhein-Sieg-Kreis  
Der Landrat  
SG 50.13  
Postfach 1551  
53705 Siegburg