

Bewohner:

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____

Für unseren Angehörigen/Betreuten liegt zurzeit noch keine Kostenzusage der Pflegekasse / Sozialamt vor.

Sollten die Pflegekasse und / oder das Sozialamt für die restlichen Heimkosten nicht in Leistung treten, erkläre(n) ich mich/wir uns bereit, die verbleibenden Heimkosten zu übernehmen.

Die zurzeit gültigen Heimentgelte der Einrichtung

**DRK Seniorenzentrum Henry Dunant gGmbH
Kahlenbergsweg 13
59581 Warstein**

sind mir genannt worden.

Ort, Datum_____
Unterschrift des Bewohners / Betreuers / Angehörige