



Bayerisches Landesamt für Pflege
Referat 44
Köferinger Straße 1
92224 Amberg

Eingangsstempel

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Antrag auf Bewilligung einer staatlichen Zuwendung nach der Förderrichtlinie Pflege (WoLeRaF) für die Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen der Pflege

in Höhe von _____ Euro **Tagessatz für eingestreute Kurzzeitpflegeplätze** und **Entgelt für Unterkunft** für _____ **Kurzzeitpflegeplätze**.

Die Zuwendung beträgt 90% des Tagessatzes und max. 100 Euro je nichtbelegtem Tag bis zu einer Höchstgrenze in Höhe von 10.000 Euro je Platz und Jahr (Nr. 2.5.2 WoLeRaF).

für die Maßnahme (Bezeichnung der Maßnahme):

Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen der Pflege in _____ (Ort),
Landkreis _____ oder kreisfreie Stadt _____ nach Nr. 2 WoLeRaF
in der Pflegeeinrichtung _____

geplanter Durchführungszeitraum:

Der Bewilligungszeitraum beträgt 36 Monate

Beginn

Ende

Mit der Maßnahme wurde noch nicht begonnen.

Mit der Maßnahme wurde am _____ begonnen.

Hinweis: Zuwendungen dürfen nur für Maßnahmen gewährt werden, mit denen noch nicht begonnen wurde. Der Abschluss von Verträgen zur Vorbereitung der Maßnahme ist grundsätzlich bereits als Beginn der Maßnahme zu werten. Im Einzelfall kann auf Antrag eine Zustimmung zum vorzeitigen Maßnahmebeginn erteilt werden.

Diesem Antrag sind beizufügen:

- DAWI-De-minimis-Erklärung
- Erklärung über subventionserhebliche Tatsachen
- Verpflichtungserklärung über die Schaffung einer entsprechenden Anzahl von Kurzzeitpflegeplätzen gemäß Nr. 2.4.2a WoLeRaF
- Bestätigung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen seitens der kreisfreien Stadt/Kreisverwaltungsbehörde (Formblatt)
- zum Zeitpunkt der Antragstellung gültiger Versorgungsvertrag gemäß §§ 72 ff. SGB XI sowie die entsprechende Vergütungsvereinbarung gemäß § 85 SGB XI
- Erklärung, dass noch keine Verpflichtung für „Fix plus x“ im Sinne des LPSK-Beschlusses vom 12.10.2017 gegenüber der Pflegekasse erklärt wurde
- Vereinssatzung oder Gesellschaftsvertrag und Auszug aus dem Vereins- oder Handelsregister
- Freistellungsbescheid soweit steuerbegünstigte Zwecke verfolgt werden

A Antragsteller	
Antragsteller	
Anschrift	
Telefon	Telefax
Wenn Sie einverstanden sind, dass wir uns bei Rückfragen per unverschlüsselter E-Mail an Sie wenden, dann geben Sie bitte Ihre E-Mail-Adresse an:	
vertretungsberechtigte Person(en)	
1.	
2.	
<input type="checkbox"/> einzeln vertretungsberechtigt <input type="checkbox"/> zusammen vertretungsberechtigt	
Ansprechpartner für diesen Antrag	
Rechtsform des Antragstellers	
Der Antragsteller verfolgt steuerbegünstigte Zwecke (§§ 51 bis 68 AO):	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, der Freistellungsbescheid des zuständigen Finanzamtes liegt bei.	
Der Antragsteller handelt im Rahmen einer gewerblichen oder freiberuflichen Haupttätigkeit:	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Vorsteuerabzugsberechtigung nach § 15 UStG	
<input type="checkbox"/> besteht nicht <input type="checkbox"/> besteht allgemein besteht <input type="checkbox"/> für dieses Projekt	
Eventuelle Vorsteuerabzugsbeträge sind im Finanzierungsplan gesondert auszuweisen und bei der Ermittlung der zuwendungsfähigen Ausgaben abzusetzen.	
B Bankverbindung	
IBAN	DE
Kontoinhaber:	
Dabei handelt es sich um ein Geschäftskonto:	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
C Finanzierung	
Wurde für die Maßnahme bei anderen Stellen eine Zuwendung beantragt?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____ Euro bei _____	

D**Erklärungen**

1. Es wurden alle Finanzierungsbestandteile der Maßnahme aufgeführt. Die Gesamtfinanzierung der Maßnahme ist gesichert.
2. Eine ordnungsgemäße Geschäftsführung ist gesichert. Die bestimmungsgemäße Verwendung der Mittel wird nachgewiesen werden können.
3. Mit der Durchführung der Maßnahme wurde noch nicht begonnen und wird vor Erhalt des Zuwendungsbescheides auch nicht begonnen werden.
4. Die nachfolgende „Information zum Datenschutz» wurde zur Kenntnis genommen.
5. Es wird erklärt, dass die in diesem Antrag (einschl. der Antragsunterlagen) gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift



Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist das

Bayerische Landesamt für Pflege

- Datenschutz -
Köferinger Str. 1
92224 Amberg
datenschutz@lfp.bayern.de

Die Daten werden erhoben, um den Antrag auf Gewährung einer Zuwendung nach der Förderrichtlinie Pflege - WoLeRaF zu bearbeiten. Rechtsgrundlagen der Verarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 Buchst. c, e und Art. 9 Abs. 2 Buchst. b DSGVO, Art. 4 Abs. 1 BayDSG, Art. 23 und 44 BayHO und die hierfür erlassenen Verwaltungsvorschriften. Ihre Daten werden nach der Erhebung so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen erforderlich ist. Ihnen stehen die Rechte gem. Art. 15 bis 22, 77 DSGVO zu. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf der Homepage des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege unter www.stmgp.bayern.de/datenschutz. Alternativ erhalten Sie die Informationen auch von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie per E-Mail unter datenschutz@lfp.bayern.de erreichen können. Zum Zweck der Auszahlung der Fördermittel werden Ihre hierfür erforderlichen Daten an die Staatsoberkasse Bayern übermittelt.