

Name:

Anschrift:

Versicherungsnummer:

der pflegebedürftigen Person

_____,
Ort

Datum

Betrifft: Antrag auf Pflegegeld

An

**Ich ersuche um Gewährung eines Pflegegeldes, weil ich für folgende Ver-
richtungen der Hilfe einer anderen Person bedarf:**

Unterschrift