

Vor- und Zuname _____

Straße/Nr. _____

PLZ, Ort _____

Pflegekasse _____

Straße/Nr. _____

PLZ, Ort _____

Antrag auf Pflegegeld / Versicherungsnummer: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,
hiermit möchte ich Pflegegeld/ Pflegesachleistungen für mich beantragen. Bitte
senden sie mir alle notwendigen Formulare, die für eine Antragstellung
notwendig sind.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen unter der Telefonnummer:

_____ zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)