



## ANTRAGSFORMULAR

Betreuung während einer Hitzewelle

*Es kommen Personen in Frage, die krank oder älter als 75 Jahre sind, alleine (oder mit einer nicht validen Person) leben, sich nur eingeschränkt selbst versorgen können, mit wenig oder keinen Kontakten mit ihren Nächsten, die keine Hilfe von Seiten der Pflegeversicherung beziehen.*

*Bitte Formular in Druckschrift ausfüllen*

### **Persönliche Daten zur Person, die betreut werden soll:**

NAME: \_\_\_\_\_ VORNAME: \_\_\_\_\_

**SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER** (obligatorisch) □□□□ □□ □□ □□□□

Strasse, Hausnummer: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Postleitzahl: L - \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon/ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_ und /oder \_\_\_\_\_

### **Kontaktperson:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname : \_\_\_\_\_

Telefon/Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich eine Betreuung während einer Hitzewelle.

Datum : \_\_\_\_\_ Unterschrift des Hilfeempfängers: \_\_\_\_\_

### **Falls das Formular durch eine andere Person als den Hilfeempfänger ausgefüllt wird, bitte auch folgende Informationen mitteilen :**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname : \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Postleitzahl: L - \_\_\_\_\_ Wohnort : \_\_\_\_\_

Telefon/Mobiltelefon: \_\_\_\_\_ und /oder \_\_\_\_\_

Verwandschaft/Verbindung  
zur zu betreuenden Person: \_\_\_\_\_

Hiermit wird bestätigt, dass Herr/Frau \_\_\_\_\_ über diesen Antrag ihn(sie) betreffend informiert wurde.

Datum : \_\_\_\_\_ Unterschrift des Antragstellers: \_\_\_\_\_

Wir bitten Sie das ausgefüllte ANTRAGSFORMULAR **vor dem 30. Mai 2010** an folgende Adresse zu senden:

Service social de Proximité de la Croix-Rouge luxembourgeoise  
Plan canicule  
89, rue J.-P. Michels  
L- 4243 Esch-sur-Alzette