

Unterschriftsvollmacht

für die Beantragung eines bewohnerorientierten Aufwendungszuschusses für Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege gem. der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG-DVO NRW)

1. Frau/Herr _____ und

2. Frau/Herr _____ und

3. Frau/Herr _____ und

wird / werden hiermit ab sofort bevollmächtigt, den monatlichen Antrag auf bewohnerorientierten Aufwendungszuschuss für die Kurzzeitpflege

der Einrichtung _____,

Träger _____

rechtsverbindlich wie folgt zu unterschreiben:

1. Unterschriftsprobe _____

2. Unterschriftsprobe _____

3. Unterschriftsprobe _____

Die Vollmacht gilt bis zum Eingang des schriftlichen Widerrufs beim Kreis Euskirchen.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift
des gesetzl. Vertreters des Trägers