



An
Bayerisches Landesamt für Pflege
Landespflegegeld – Sachbearbeitung
Postfach 1365
92203 Amberg

Formular Sorgerecht Bayerisches Landespflegegeld

Bitte bei Änderungen/Mitteilungen ausfüllen und unterschrieben an die oben genannte Adresse schicken.

Mitteilung/Nachreichung zum Geschäftszeichen

Das Geschäftszeichen befindet sich jeweils in der Betreffzeile der Schreiben.
Haben Sie noch keine Nachricht von uns erhalten, lassen Sie dieses Feld bitte leer.

Persönliche Daten der/des Anspruchsberechtigten/Minderjährigen

Anrede Herr Frau keine Angabe

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Gemeinsames Sorgerecht

Ausfüllen, wenn zutreffend

Hiermit erkläre ich, _____, geboren am _____, mich damit einverstanden, dass _____ (Vor-/Nachname), geboren am _____, nachfolgend Beantragende/r genannt, Landespflegegeld für oben genannte/n Anspruchsberechtigte/n beantragt. Sofern bereits ein Antrag gestellt wurde, bin ich mit diesem einverstanden.

Die/der Beantragende soll zudem als abweichende/r Antragssteller/in geführt werden und alle weiteren Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Landespflegegeld ausführen können.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

Alleiniges Sorgerecht

Ausfüllen, wenn zutreffend

Hiermit bestätige ich, _____, geboren am _____, dass ich das alleinige Sorgerecht für _____, geboren am _____, habe. Einen entsprechenden **Nachweis** füge ich diesem Schreiben bei.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

Bitte beachten Sie den Hinweis auf der Rückseite >>

Hinweis: Als Nachweis Ihres alleinigen Sorgerechts legen Sie eine Kopie des Sorgerechtsbeschlusses bzw. eine entsprechende Erklärung des Jugendamtes oder Ähnliches bei.