

# STADTGEMEINDE WOLFSBERG

A-9400 Wolfsberg/Kärnten | Rathausplatz 1  
Telefon +43 (0) 4352 537-0 | Fax +43 (0) 4352 537-298  
E-Mail stadt@wolfsberg.at | www.wolfsberg.at



## Antrag „Essen auf Rädern“

### Antragsteller

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Adresse (PLZ, Ort, Straße): \_\_\_\_\_

Bezug ab: \_\_\_\_\_

- |                                  |  |                  |
|----------------------------------|--|------------------|
| <input type="radio"/> Normalkost | <input type="radio"/> Montag – Sonntag | (inkl. Feiertag) |
| <input type="radio"/> Schonkost  | <input type="radio"/> Montag – Samstag | (inkl. Feiertag) |
| <input type="radio"/> Breikost   | <input type="radio"/> Montag – Freitag | (inkl. Feiertag) |

### Nächster Angehöriger

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Verhältnis zum Antragsteller: \_\_\_\_\_

Adresse (PLZ, Ort, Straße): \_\_\_\_\_

### Ärztliche Bestätigung

Herr/Frau: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift/Arztstempel

### Informationen zum Datenschutz

Die von Ihnen bekannt gegebenen Daten werden im Rahmen des konkreten Verfahrens und der gesetzlichen Zulässigkeit an sonstige Verfahrensbeteiligte weitergegeben und gespeichert. Im Zusammenhang mit der Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten haben Sie das Recht auf Auskunft, Richtigstellung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragung sowie das Recht Beschwerde bei der Datenschutzbehörde zu erheben.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

# STADTGEMEINDE WOLFSBERG

A-9400 Wolfsberg/Kärnten | Rathausplatz 1  
Telefon +43 (0) 4352 537-0 | Fax +43 (0) 4352 537-298  
E-Mail [stadt@wolfsberg.at](mailto:stadt@wolfsberg.at) | [www.wolfsberg.at](http://www.wolfsberg.at)



## Information für den Antragsteller/Angehörigen:

Die Abmeldung der Essensversorgung hat ausschließlich über die Gemeinde unter den unten angeführten Telefonnummern zu erfolgen. Nach erfolgter Abmeldung wird der bestehende Antrag abgeschlossen und archiviert.

Für den erneuten Bezug der Essensversorgung ist ein vollständig neuer Antrag einzureichen.

**Für den Sozialtarif ist die Vorlage des aktuellen Pensionsnachweises mit Ausgleichszulage notwendig.**

### Kontaktpersonen:

Frau Mauritsch      **04352 537 – 309**

Frau Lichtnegger      **04352 537 - 339**

 **NUR VOM AMT AUSZUFÜLLEN**

€ Preis: .....  N    S    B    BS

 Angemeldet am: .....

 Abgemeldet am: .....