

Gemeinde Untereisesheim
Rathausplatz 1, 74257 Untereisesheim
Tel. 07132/9974-23
Mail: kaemmerei@untereisesheim.de



Beitrittserklärung zum Krankenpflegeförderverein

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Tel. Nr.: _____ (privat) _____ (mobil)

Ich (Wir) erkläre(n) hiermit ab _____ meinen (unseren) Beitritt zum Krankenpflegeförderverein Untereisesheim.

- ☐ Ich bin alleinstehend. Der Jahresbeitrag beträgt z.Zt. 15,00 €
- ☐ Ich habe Familie. Der Jahresbeitrag beträgt z.Zt. 25,00 €

Die Bestimmungen der Mitgliedschaft beim Krankenpflegeförderverein und die Inanspruchnahme der Sozialstation wurden mir ausgehändigt und werden von mir anerkannt.

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die **Gemeinde Untereisesheim Gläubiger-ID: DE 70ZZZ00000043135** Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Untereisesheim auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

BIC:

Bank:

Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden und Rechnungen ausdrücklich genannt sind. Dort sind auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

Ort und Datum

Unterschrift

RICHTLINIEN
des
KRANKENPFLEGEFÖRDERVEREINS UNTEREISESHEIM
Bestimmungen
über die Mitgliedschaft beim Krankenpflegeförderverein Untereisesheim
sowie die Inanspruchnahme der Sozialstation

Ziele	Die Gemeinde Untereisesheim sowie die Gemeinde Erlenbach und die Stadt Neckarsulm betreiben gemeinsam eine Sozialstation. Der Krankenpflegeförderverein Untereisesheim hat den Zweck, die Sozialstation materiell und ideell zu unterstützen.
Beitrag	Der Beitrag für den Krankenpflegeförderverein beträgt z. Zt. jährlich • für Alleinstehende 15,00 € • für Familien 25,00 €. Beim Eintritt während eines Kalenderjahres ist der Beitrag voll zu entrichten. Bei besonderen sozialen oder wirtschaftlichen Verhältnissen kann auf Antrag von der Erhebung des Beitrages ganz oder teilweise abgesehen werden.
Leistungen/Entgelte	Bei Pflegeleistungen ohne ärztliche Anordnung bzw. außerhalb der Pflegeversicherung wird ein Entgelt berechnet, auf das den Mitgliedern des Krankenpflegevereins je Besuch die z. Zt. höchstmögliche Ermäßigung von 25 % gewährt wird.
Beitritte/Austritte	Die Beitrittserklärung zum Krankenpflegeförderverein erfolgt schriftlich. Die Austrittserklärung kann nur zum Schluss des laufenden Kalenderjahres erfolgen. Sie ist schriftlich bei der Gemeinde Untereisesheim, Rathausstr. 1, 74257 Untereisesheim, einzureichen.
Inkrafttreten	Diese Bestimmungen sind am 01.01.2001 in Kraft getreten.