
Essen auf Rädern

– Formular –

Anbieter: **Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Barnim e.V.**
Frankfurter Allee 24, 16227 Eberswalde
Kontakt: 03334/37604-0 • www.awo-barnim.de

Sehr geehrte Essenteilnehmerin, sehr geehrter Essenteilnehmer,

um bedürfte Personen täglich eine schmackhaft zubereitete, warme Mahlzeit in die Häuslichkeit liefern zu können, wird der wirtschaftliche Aspekt nicht berücksichtigt. Es handelt sich hierbei um einen mildtätigen Zweck im Sinne des § 53 der Abgabenordnung unseres Wohlfahrtsverbandes.

Wir bitten Sie die Fragen auf der Rückseite auszufüllen. Diese Angaben sind freiwillig. Sollten Sie diese Fragen nicht beantworten, müssen wir leider dann davon aus, dass Sie nicht zu der Zielgruppe der Leistung „Essen auf Rädern“ gehören. Wir können Ihnen kein Mittagessen zu den Konditionen dieser Leistung „Essen auf Rädern“ liefern. In diesem Fall werden wir uns mit Ihnen telefonisch in Verbindung setzen unter von Ihnen unten angegebener Telefon-Nr.

Herzliche Grüße

Ihre Arbeiterwohlfahrt im Barnim

Angaben zu Ihrer Person

Name, Vorname: _____

Lieferadresse: _____

Lieferadresse ist gleich Rechnungsadresse oder

Rechnungsadresse: _____

Telefonnummer für Rückfragen (Angabe ist freiwillig): _____

Sie haben die Möglichkeit, das Mittagessen kostenneutral unter Telefon 03334/37604-0 abzumelden. Für die Tage

- Montag bis Freitag → bis 8 Uhr
- Samstag, Sonntag und Feiertage → bis Freitag, 8 Uhr

Datenschutzhinweis

Der/die Essenteilnehmer*in willigt darin ein, dass seine personenbezogenen Daten, soweit sie zur Erfüllung des Auftrages Essenlieferung erforderlich sind, in der EDV-Anlage des Trägers gespeichert und automatisch verarbeitet werden. Die personenbezogenen Daten werden nur den Mitarbeiter*innen zugänglich gemacht, die diese für die Erfüllung ihrer Aufgaben im Rahmen der Versorgung benötigen. Der/die Essenteilnehmer*in hat das Recht, jederzeit Auskunft darüber zu verlangen, welche Daten über sie/ihn gespeichert werden bzw. sind.

Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von „Essen auf Rädern“ gem. § 53 AO¹

1. Ich habe das 75. Lebensjahr vollendet **Ja** **Nein**

- Haben Sie **Ja** angekreuzt, sind keine weiteren Antworten notwendig.
Bitte unterschreiben Sie weiter unten das Formular und übermitteln es uns!
- Haben Sie **Nein** angekreuzt, dann bitte bei 2. weiter!

2. Ich bin auf Hilfe anderer angewiesen und verfüge über eine Pflegegrad: **Ja** **Nein**

- Haben Sie **Ja** angekreuzt, sind keine weiteren Antworten notwendig.
Bitte unterschreiben Sie weiter unten das Formular und übermitteln es uns!
- Haben Sie **Nein** angekreuzt, dann bitte bei 3. weiter!

3. Ich lebe in einem 1-Personenhaushalt. Mein monatliches Bruttoeinkommen liegt bei über 2.815,00 Euro / Monat: **Ja** **Nein**

Ich lebe in einem 2-Personenhaushalt. Unser monatliches Bruttoeinkommen liegt bei über 4.048,00 Euro / Monat: **Ja** **Nein**

Datum, Unterschrift:
