

Antrag auf Teilnahme am Behindertenfahrdienst der Stadt Bochum

Stadt Bochum

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Telefon / Fax _____

Krankenkasse / Vers.Nr. _____

1. Art und Auswirkungen der Erkrankung / Behinderung

a) Art der Erkrankung / Behinderung (genaue Angaben in Kurzform)

b) Grad der Behinderung nach Feststellung des Versorgungsamtes

c) Pflegestufe

_____ Merkzeichen _____

d) Folgende Hilfsmittel (z. B. Standard-Rollstuhl, Elektro-Rollstuhl, Rollator) werden benutzt

Rollstuhlbenutzung innerhalb der Wohnung / des Heimes.

Rollstuhlbenutzung außerhalb der Wohnung / des Heimes.

Rollstuhl wurde von der Krankenkasse bewilligt. privat gekauft.

>Nachweis beifügen!<

Ich benutze keinen Rollstuhl,...

...aufgrund meiner körperlichen Behinderung kann ich aber die öffentlichen Verkehrsmittel Bus und Bahn nicht und ein "normales" Taxifahrzeug nur mit besonderen Schwierigkeiten (z. B. umfangreicher Hilfestellung anderer Personen) nutzen.

2. Weitere Personen in der Haushaltsgemeinschaft

Zum Haushalt gehören außer mir (bitte Namen und Geburtsdaten angeben)

Keine weitere Person. Ich bin Bewohner einer Anstalt, eines Heimes oder einer gleichartigen Einrichtung.

Ehegatte/-in o. Lebens- _____
gefährte/-in

Vater / Mutter _____

Kind / Kinder _____

3. Angaben zu den wirtschaftlichen Verhältnissen

- a) Ich zahle den unter Punkt 6. des Info-Blattes über den Behindertenfahrdienst der Stadt Bochum genannten Pauschalpreis pro durchgeführter Fahrt vollständig selbst. Soweit Sie den Pauschalpreis selbst zahlen, entfällt die Beantwortung der Fragen 3. b), 3. c), 3. d) und 3. e).
- b) Ich beziehe von der Stadt Bochum Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XII (z. B. Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege).
- nein ja wenn ja, welche Leistung? _____
- Aktenzeichen / Name des Sachbearbeiters _____
- c) Ich beziehe vom Jobcenter Bochum Arbeitslosengeld II.
- nein ja
- Aktenzeichen / Name des Sachbearbeiters _____
- ➔ Bitte aktuellen Bescheid des Jobcenter beifügen, zudem ist eine Erklärung über die Vermögensverhältnisse gem. § 90 SGB XII erforderlich. Dieses Formular erhalten Sie beim Amt für Soziales und Wohnen der Stadt Bochum → siehe unten!
- d) Ich beziehe von einem anderen Träger Sozialleistungen (z. B. Kriegsofopferfürsorge, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, Sozialhilfe von einer anderen Stadt, einem Kreis oder durch den Landschaftsverband Westfalen-Lippe).
- nein ja, wenn ja, welche Leistung? _____
- Welcher Träger? / Aktenzeichen / Name des Sachbearbeiters _____
- e) Ich beziehe keine der unter 3. b), 3. c) und 3. d) genannten Leistungen, beantrage aber -aufgrund meiner wirtschaftlichen Verhältnisse- trotzdem die Befreiung von der Eigenbeteiligung.
- ➔ Hier ist das Ausfüllen weiterer Formulare erforderlich. Diese Formulare erhalten Sie beim Sozialamt Bochum → siehe unten!

4. Weitere Angaben

Kraftfahrzeug

Ich verfüge über ein eigenes Kraftfahrzeug. nein ja

Ich verfüge über kein eigenes Kraftfahrzeug. Trotz der Behinderung kann ich aber das Kraftfahrzeug eines Haushaltsangehörigen benutzen. nein ja

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen (§ 60 Abs. 1 Nr. 1, SGB I).

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Es ist mir bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch -StGB-) und zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten muss.

Ich bin verpflichtet Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen (§ 60 Abs. 1 Nr. 2, SGB I).

Datum, Unterschrift des Antragstellers oder des
des gesetzlichen Vertreters

Datum, Unterschrift des Sachbearbeiters

**Der Behindertenfahrdienst im Internet:
Info-Blatt und Antragsformular unter www.bochum.de – > Formulare**

Amt für Soziales und Wohnen der Stadt Bochum, BVZ, Gustav-Heinemann-Platz 2-6, 2. Etage,
Zimmer 2060, Telefon 0234/910-2778, Fax: 0234/910-1349, E-Mail: hstegmann@bochum.de
Öffnungszeiten: Montag 8-13 Uhr, Mittwoch 8-10 Uhr, Donnerstag 13-18 Uhr -und nach Vereinbarung-
Postanschrift: Stadt Bochum, Amt für Soziales und Wohnen -50 321-, 44777 Bochum