Abrechnung der Aufwendungen nach § 13 des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG NRW)

Aufstellung über die Belegungstage

Name der Tagespflegeeinrichtung: _____ **Monat:** _____

Name, Vorname (bitte alphabetisch sortiert angeben)	Geburts-datum	PLZ	gewöhnlicher Aufenthaltsort Wohnort	Pflegekasse SGB XI	Pflege-grad	Datum der Erstaufnahme	Datum der Entlassung	Anwesen-heitstage im Monat
(die Anzahl der Zeilen können individuell angepasst werden)								

Abrechnungstage gesamt:	**0**
Anerkannte Investitionskostenpauschale pro Anwesenheitstag:	
Forderungsbetrag gesamt:	**- €**

Rechtsverbindliche Erklärung des Antragstellers:

1. Die o.a. Personen sind als **pflegebedürftig** im Sinne des **SGB XI** anerkannt und es besteht ein Anspruch auf Leistungen nach § 41 SGB XI
2. Für die o.a. Pflegebedürftigen bestehen keine Ansprüche im Rahmen der Kriegsopferfürsorge
3. Alle Angaben sind vollständig und richtig.
4. Alle entscheidungserheblichen Tatsachen werden unverzüglich mitgeteilt
5. Die Investitionskosten sind den o.a. Pflegebedürftigen nicht in Rechnung gestellt worden.

_____ _____

Ort Datum (rechtsverbindliche Unterschrift)