

FINANZIELLE DIREKTHILFE**Beitrag Therapien und Hilfsmittel****Antrag****Angaben zur Familie:**

Name, Vorname Eltern: _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Angaben zum Kind:

Vorname: _____

Massnahme: _____

Durch wen?/Wo?: _____

Kurze Begründung des Antrages (Wodurch entstehen die ungedeckten Mehrkosten?):

Höhe der ungedeckten Mehrkosten: _____

Beigelegte Belege: _____

Bank- / Postkontoverbindung (QR-Rechnung beilegen oder IBAN-Nummer angeben):

Das Reglement «Finanzielle Direkthilfe – Bereich Therapien und Hilfsmittel» habe ich/haben wir zur Kenntnis genommen. Einsenden bis Ende Oktober.

Datum: _____

Unterschrift: _____