

## BESTELLSCHEIN

### FÜR MOBILITÄTSHILFEN UND/ODER ANPASSUNGEN

Vom Nutznießer auszufüllen und zu unterschreiben.

#### ANGABEN ZUM NUTZNIEßER

*Vignette der Krankenkasse anbringen oder ausfüllen.*

Name und Vorname des Nutznießers	
Geburtsdatum	
Adresse (Wohnsitz oder Alten- und Pflegeheim)	
Kontaktperson des Nutznießers: Name / Telefon / Mailadresse	
Nationalregisternummer	
Krankenkasse	

#### **ANGABEN ZUM LEISTUNGSERBRINGER :**

Name des anerkannten Leistungserbringer	
Zulassungsnummer (LIKIV/INAMI) des anerkannten Leistungserbringers	
Name des Unternehmens	
Adresse des Unternehmens	
Telefon/Mailadresse der Kontaktperson	

1 / 3



Vennbahnstraße 4/4  
B-4780 St. Vith



[www.selbstbestimmt.be](http://www.selbstbestimmt.be)



080 / 229 111



080 / 229 098



**Telefonische Erreichbarkeit:**

Montag bis Freitag  
08:30 – 12:00 Uhr  
13:00 – 16:30 Uhr

**Möchten Sie dieses Schreiben in Leichter Sprache, Brailleschrift oder Großschrift erhalten, kontaktieren Sie bitte Ihren Ansprechpartner**

**Vom Nutznießer auszufüllen und zu unterschreiben auf Basis der schriftlichen Zusage der DSL und der Anfrage auf Kostenübernahme des Leistungserbringers.**

**A. MOBILITÄTSHILFE UND BEZUSCHUSSTE ANPASSUNGEN:**

<b>AUFLISTUNG</b>	<b>Preis (EUR) (Mwst. inbegriffen)</b>
<b>Total</b>	

**B. DURCH DEN NUTZNIEßER ANGEFRAGTE ANPASSUNGEN, DIE NICHT DURCH DIE DSL BEZUSCHUSST WERDEN:**

<b>AUFLISTUNG DER ANPASSUNGEN</b>	<b>Preis (EUR) (Mwst. inbegriffen)</b>
<b>Total</b>	

**C. DURCH DEN NUTZNIEßER NICHT GEWÜNSCHTE ANPASSUNGEN:**

<b>AUFLISTUNG DER ANPASSUNGEN</b>	<b>Preis (EUR) (Mwst. inbegriffen)</b>
<b>Total</b>	

Ich .....(Name Vorname) unterzeichne,  
dass ich über folgende Punkte genügend informiert worden bin:

- das Hilfsmittel und dessen Nutzung
- die möglichen Anpassungen
- die Kostenbeteiligung der DSL und die für mich verbleibende Eigenbeteiligung

Hiermit bestelle ich dieses Hilfsmittel und **erkläre mich mit allen obengenannten Punkten einverstanden.**

Datum: □□ / □□ / □□□□

Unterschrift des Nutznießers: .....