



Änderungsanzeige zur ambulant betreuten Wohngemeinschaft

§ 7 Abs. 4 Nr. 2 SächsWTG

1. ambulant betreuten Wohngemeinschaft entsprechend der ursprünglichen Anzeige			
Name / Bezeichnung:			
Straße / Haus-Nr.:			
PLZ / Ort:			
Email:			
Telefon:		Fax:	
Art der Wohngemeinschaft:			
Platzkapazität:			
Leistungsanbieter (Name, Adresse, Ansprechpartner):			
kooperierender Dienstleister (Dienstleistungsbereich, Name, Adresse, Ansprechpartner):			
kooperierender Dienstleister (Dienstleistungsbereich, Name, Adresse, Ansprechpartner):			
kooperierender Dienstleister (Dienstleistungsbereich, Name, Adresse, Ansprechpartner):			

2. Änderung	
Anschrift der Wohngemeinschaft	<input type="checkbox"/>
Anschrift des Leistungsanbieters	<input type="checkbox"/>



Anschrift eines kooperierenden Dienstleisters	<input type="checkbox"/>
Hinsichtlich des Wechsels eines kooperierenden Dienstleisters	<input type="checkbox"/>
Art der Wohngemeinschaft	<input type="checkbox"/>
hinsichtlich der Lage, Anzahl und Größe der Räume	<input type="checkbox"/>
Änderung der Platzkapazität	<input type="checkbox"/>
hinsichtlich der Einzelvereinbarungen nach § 132I Abs. 5 SGB V	<input type="checkbox"/>

3. neue Daten zur o.g. ambulant betreuten Wohngemeinschaft (bitte nur die Daten ausfüllen, welche sich ändern)

Name / Bezeichnung:			
Straße / Haus-Nr.:			
PLZ / Ort:			
Email:			
Telefon:		Fax:	
Art der Wohngemeinschaft			
Platzkapazität:			
Leistungsanbieter (Name, Adresse, Ansprechpartner):			
kooperierender Dienstleister (Dienstleistungsbereich, Name, Adresse, Ansprechpartner):			
kooperierender Dienstleister (Dienstleistungsbereich, Name, Adresse, Ansprechpartner):			
kooperierender Dienstleister (Dienstleistungsbereich, Name, Adresse, Ansprechpartner):			



Ich/wir erkläre(n), dass die gemachten Angaben zur Änderungsanzeige der ambulant betreuten Wohngemeinschaft wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Ort und Datum:

Unterschrift und
 Stempel:

Name, Vorname

Unterschrift