

Antrag	Richtlinie zur Förderung neuer ambulant betreuter Wohngemeinschaften sowie zur Förderung von Vorhaben zur Verbesserung der Lebensqualität und der Rahmenbedingungen in der Pflege (Förderrichtlinie Pflege - WoLeRaF)	Formblatt WoLeRaF I
---------------	--	----------------------------

An (Regierung)



Anlagen zum Antrag:

- Beschreibung der Maßnahme (Gesamtkonzept über das Pflege- und Betreuungsangebot für demenzkranke Gäste)
- Erläuterungsbericht in freier Form über die vorgesehenen Maßnahmen der demenzgerechten Innen- und Außengestaltung sowie deren bauliche Umsetzung
- Nachweis eines bereits bestehenden oder in Aussicht gestellten Versorgungsvertrags mit einer Pflegekasse nach §§ 72 ff SGB XI
- Bautechnische Unterlagen (z.B. Bauzeichnungen (M 1:100), Kostenberechnung)
- Finanzierungsnachweise

1. Angaben zu Bauherr und Planfertiger

Bauherr		
Name	Telefon	E-Mail
Anschrift		Auskunft erteilt
Rechtsform	Zugehörigkeit zu einem Spitzenverband	Vorsteuerabzugsberechtigung nach § 15 UStG <input type="checkbox"/> besteht <input type="checkbox"/> besteht allgemein <input type="checkbox"/> besteht für dieses Projekt
Bankverbindung		
IBAN	Kreditinstitut	BIC
Planfertiger		
Name, Anschrift		Telefon

2. Beantragt wird

eine Zuwendung in Höhe von	<input style="width: 90%;" type="text"/>	€
----------------------------	--	---

3. Förderzweck (Vorhaben)

<input type="checkbox"/> Schaffung	<input type="checkbox"/> Verbesserung
eines demenzgerechten Lebensumfelds in einer Einrichtung der Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege	

4. Angaben über die Einrichtung

Name	Baujahr	Flur-Nr.
Lage (PLZ, Gemeinde, Ortsteil, Straße, Haus-Nr.)		Gemarkung
Anzahl der Plätze:		
davon Plätze	Kurzzeitpflege	Tagespflege
<input type="checkbox"/> Die Einrichtung wurde mit staatlichen Mitteln gefördert		Jahr der Förderung

5. Angaben über das Bauvorhaben

5.1 Anzahl der von der jetzt zu fördernden Maßnahme betroffenen Plätze:

Plätze Tagespflege

Plätze Nachtpflege

Plätze Kurzzeitpflege

5.2 Folgende bauliche Maßnahmen werden zur Schaffung/Verbesserung eines demenzgerechten Lebensumfelds durchgeführt:

Im Innenraum:

Im Außenraum:

5.3 Die Baugenehmigung bzw. baurechtliche Zulässigkeit

ist nicht erforderlich liegt vor wurde in Aussicht gestellt

5.4 Baubeginn ist voraussichtlich am

Die Maßnahme soll bis

fertiggestellt werden.

6. Kosten

	Gesamtkosten (€)	Davon förderfähig (€)
Kosten Innenraum		
Kosten Außenraum		
Nebenkosten		
Summe		
Die Kosten je Platz betragen	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. Finanzierungsplan

7.1	Eigenmittel	Nennbetrag (€)	Zinsen (€)	Voraussichtlicher jährlicher Finanzierungsbedarf			
				2017 (€)	2018 (€)	2019 (€)	2020 (€)
7.2	Zuwendungen Dritter						
7.3	Sonstige öffentliche Mittel						
7.4	Zuschuss WoLeRaF						
7.5	Summe						

8. Hinweise und Erklärungen

1. Für die Förderung gilt die Richtlinie neuer ambulant betreuter Wohngemeinschaften sowie zur Förderung von Vorhaben zur Verbesserung der Lebensqualität und der Rahmenbedingungen in der Pflege - Förderrichtlinie Pflege - (WoLeRaF, Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 11. Januar 2016 (AllMBI 2016 S. 15).
2. Auf die Gewährung einer Zuwendung besteht kein Rechtsanspruch.
3. Der zu fördernde Bewilligungszeitraum darf 24 Monate nicht übersteigen. Die beantragten Ausgaben und deren Finanzierung sind nach Kalenderjahren zu gliedern.
4. Der Finanzierungsplan wurde nach den Grundsätzen einer sparsamen und wirtschaftlichen Haushaltsführung aufgestellt. Es wurden alle Finanzierungsbestandteile der Maßnahme aufgeführt. Die Gesamtfinanzierung der Maßnahme ist nach dem Finanzierungsplan gesichert.
5. Eine ordnungsgemäße Geschäftsführung ist gesichert. Die bestimmungsgemäße Verwendung der Mittel wird nachgewiesen werden können.
6. Mit der Durchführung der Maßnahme wurde noch nicht begonnen. Der Beginn der Maßnahme erfolgt erst nach Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides.
7. Vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen mit situativ belegbaren Plätzen der Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege sind von der Förderung nicht umfasst. Es wird bestätigt, dass der Vorhabenträger eine eigenständige Einrichtung der Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege betreibt.

Es wird bestätigt, dass mit der Zuwendung keine Maßnahmen finanziert werden, die im Rahmen der technischen Baubestimmung für barrierefreies Bauen DIN 18040-2:2011-09 vorzusehen sind.

	Ort, Datum	
	Unterschrift Antragsteller	
	Prüfvermerk der Bewilligungsstelle	
	<input type="checkbox"/> Der Antrag wurde geprüft. <input type="checkbox"/> Es werden keine Beanstandungen erhoben.	
	Bemerkungen:	
	Datum, Unterschrift	