

Kostengutsprache

Für: Name.....Vorname.....

Personalien

Geburtsdatum AHV-Nummer

Bezugsperson

Institution/Beistand Tel.

Niederlassung in der Gemeinde

IV-Rente ja% nein IV-Verfügung Ja Nein

Zahlstelle

Die/Der Unterzeichnende erklärt sich bereit, für die untenstehenden Kosten bezüglich Aufenthalt im Wohnverbund UPD aufzukommen.

Kosten pro Tag

Vollpension mit Übernachtung Fr. 135.00

Die Rechnungen werden monatlich der Zahlstelle zugestellt.

Die Kostengutsprache ist gültig ab:

Datum:

Unterschrift:

.....