

**Daten der Betreuungskraft:**

Familienname/Nachname:	Vorname:	österreichische VSNR (Geburtsdatum):
Staatsangehörigkeit:	Beginn des Betreuungsverhältnisses:	
Qualifikation: (Nachweise in Kopie anschließen)	Eine theoretische Ausbildung, die im Wesentlichen der Ausbildung eines Heimhelfers / einer Heimhelferin entspricht, liegt vor: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Die Befugnis zu pflegerischen bzw. ärztlichen Tätigkeiten wurde durch einen Arzt / eine Ärztin oder diplomiertes Pflegepersonal erteilt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Vermittlung erfolgt durch die Agentur:		

**Erklärung der Betreuungskraft:**

Hiermit erkläre ich,

.....  
(Name der Betreuungskraft)

.....  
(Adresse der Betreuungskraft in Österreich)

- bei der Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 GSVG  
pflichtversichert zu sein
- bei einem sonstigen Sozialversicherungsträger versichert zu sein  
Bezeichnung des Versicherungsträgers

Die monatlichen Beiträge belaufen sich auf € .....

- die Betreuung im Sinne der 24-Stunden-Betreuung ausschließlich für die oben genannte  
pflegebedürftige Person zu übernehmen.

Die Betreuungsleistungen sind Gegenstand eines Förderungsvertrages gemäß § 21b  
Bundespflegegeldgesetz. Im Zuge der Förderabwicklung müssen insbesondere bei Überprüfung  
der Förderungsvoraussetzungen die in § 21b Abs. 7 Bundespflegegeldgesetz angeführten  
Datenarten und somit auch Daten betreffend die Personenbetreuungskraft verarbeitet werden. Ich  
nehme die gesetzlichen Ermächtigungen gemäß § 21b Bundespflegegeldgesetz zur Kenntnis und  
weitere zur Kenntnis, dass die Verarbeitung meiner in der Erklärung angegebenen Daten für die  
Wahrnehmung einer Aufgabe im öffentlichen Interesse und zur Wahrung der berechtigten  
Interessen des Förderungsgebers und des Sozialministeriumservices als Abwicklungsstelle  
erforderlich ist.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift der Betreuungskraft)