24 Stunden-Betreuung	**Pflegegeldbezieher:**
	Versicherungsnummer:

An das
Sozialministeriumservice
Zentrale Poststelle
Babenbergerstraße 5
1010 Wien

Eingangsstempel

Betreff: Überweisung der Förderung auf ein Girokonto.

Daten des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin	
Name	
SVNR / Geb.Datum	
Anschrift	

Kreditinstitut	
BIC *	
IBAN *	

***** Die Angabe von BIC und IBAN ist für eine rasche Verarbeitung der Kontodaten unbedingt erforderlich

Ich beantrage hiermit, die mir vom Sozialministeriumservice gewährte Förderung bis auf weiteres auf das oben angeführte Konto zu überweisen.

Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass im Falle meines Ablebens alle diesem Konto nach dem Todestage gutgebrachten Geldleistungen des Sozialministeriumservice auf das Postscheckkonto des Unterstützungsfonds rücküberwiesen werden.

.....,..... .....

(Ort, Datum) Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin bzw Zeichnungsberechtigten/Zeichnungsberechtigter

Wir erklären ausdrücklich unser Einverständnis, im Falle des Ablebens des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin alle diesem Konto nach dem Todestage gutgebrachten Geldleistungen aus dem Unterstützungsfonds auf das Postscheckkonto des Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung Nr. AT 76600000000 6000949 rückzuüberweisen. Wir nehmen zur Kenntnis, dass derartige Beträge **kein in den Nachlass fallendes Guthaben** darstellen.

.....,..... .....

(Ort, Datum) Stempel und Unterschriften der Kreditunternehmung