



Gesuch für ambulante Leistungen durch die Stiftung Rütimattli

1. Angaben zur Person und Kontaktdaten

Name	Vorname
Geburtsdatum	AHV-Nr.
Telefon	
E-Mail	
Zivilrechtlicher Wohnsitz (da bin ich angemeldet, registriert)	
Strasse, Nr.	PLZ, Ort
angemeldet seit	
Korrespondenzadresse (falls abweichend vom zivilrechtlichen Wohnsitz)	
Strasse, Nr.	PLZ, Ort

2. Beistandschaftliche Massnahme

☐ Keine Beistandschaft	☐ Andere Beistandschaft
☐ Umfassende Beistandschaft	Name, Adresse
	Telefonnummer
Kontaktdaten der Beistandschaft	
Name	Vorname
Firma	
Strasse, Nr.	PLZ, Ort
Telefon	E-Mail
Bitte legen Sie eine Kopie der Ernennungsurkunde zur Beistandschaft bei.	

3. Weitere Angaben zur Person

Angaben zur Invalidität (Art der Sozialleistung)	
☐ IV-Rente	☐ nicht invalid
☐ IV-Rentenentscheid pendent	☐ IV-Taggeld
☐ invalid gemäss ATSG (keine Rente)	☒ Sonstige: EL
☐ Sozialhilfe	
Bitte legen Sie eine Kopie des aktuellen IV , der Empfangsbestätigung bei Neuansmeldung zur IV-Rente, der Verfügung des IV-Taggelds oder des Schreibens betreffend berufliche Massnahmen bei.	
Hauptbehinderungsart	
☐ Körperliche Behinderung	☐ geistige Behinderung
☐ Autismus	☐ Sinnesbehinderung
☐ Hirnverletzung	☐ Psychische Behinderung
	☐ Sonstige:
Erhalten Sie eine Hilflosenentschädigung (HE) der IV, der Unfall- oder der Militärversicherung?	
☐ Ja	☐ Nein (Antrag abgelehnt)
☐ Antrag pendent	☐ Nein (kein Antrag gestellt)
Bitte legen Sie eine Kopie der aktuellen Verfügung der Hilflosenentschädigung bei.	
Erhalten Sie einen Assistenzbeitrag der IV?	
☐ Ja	☐ Nein (Antrag abgelehnt)
☐ Antrag pendent	☐ Nein (kein Antrag gestellt)
Bitte legen Sie eine Kopie der aktuellen Verfügung des Assistenzbeitrags bei.	

4. Beabsichtigter Leistungsbezug

Ab wann möchten Sie die ambulanten Leistung(en) beziehen?

Vorgesehenes Datum

5. Bestätigung und Unterschrift

Die/Der Unterzeichnende bestätigt, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Sie/Er verpflichtet sich, allfällige Änderungen unverzüglich dem Sozialamt (siehe unten) zu melden.

Mit der Unterzeichnung dieses Formulars wird das Sozialamt (siehe unten) ermächtigt, die für die Abklärung der Bedarfsermittlung erforderlichen Auskünfte bei den Organen der Sozialversicherungen einzuholen sowie den in dieser Anmeldung benannten Leistungserbringer über den Stand und das Ergebnis der Bedarfsermittlung zu informieren.

Unterschriftsberechtigte Person

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift

6. Versand

Beilagen (es ist ausreichend jeweils nur die aktuellste Version einzureichen)

- ☐ Kopie IBB Einstufung oder entsprechende Unterlagen, falls eine IBB-Einstufung vorliegt
- ☐ Kopie IV-Rentenentscheid / Empfangsbestätigung IV-Anmeldung / Verfügung Taggeld / berufliche Massnahmen
- ☐ Kopie Verfügung Hilfenentschädigung
- ☐ Kopie Verfügung Assistenzbeitrag
- ☐ Kopie Ernennungsurkunde der Beistandschaft

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterzeichnete Formular per Post oder E-Mail an:

Sicherheits- und Sozialdepartement

Sozialamt Obwalden

Dorfplatz 4

6060 Sarnen

www.ow.ch

oder

administration.sa@ow.ch

Bei Fragen steht Ihnen Katharina Romano, E-Mail katharina.romano@ow.ch, Tel. +41 41 666 67 01 gerne zur Verfügung.