



**Anhang zum Förderantrag ambulante Pflegedienste**  
Aufstellung der insgesamt gepflegten Personen

im Jahr   
zum Stichtag 31.12.

Name / Bezeichnung ambulanter Pflegedienst:	
Adresse ambulanter Pflegedienst:	
Telefonnummer:	IK-Nummer:

	Pflegegrad				
	1	2	3	4	5
<u>Landkreis Landshut</u>					
Versorgungsraum Landshut - Nordwest					
Versorgungsraum Landshut - Nordost					
Versorgungsraum Landshut - Süd					
Versorgungsraum Rottenburg					
Versorgungsraum Vilsbiburg					
<u>Stadt Landshut</u>					
<u>angrenzende Landkreise</u>					
<u>insgesamt</u>					

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift / Stempel \_\_\_\_\_