*Absender:*

*Name, Adresse des Leistungsberechtigten*

Kreisverwaltung Mainz-Bingen
Abteilung Soziale Hilfen
Fachbereich: Eingliederungshilfe/Hilfe zur Pflege
Georg-Rückert-Str. 11

55218 Ingelheim

**Antrag auf Mehrbedarf nach § 42b Abs. 2 SGB XII - gemeinschaftliche Mittagsverpflegung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit stelle ich einen Antrag zur Gewährung eines Mehrbedarfes nach § 42b Abs. 2 SGB XII für die

gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in der nachfolgender Betreuungsform:

[ ]  Werkstatt für behinderte Menschen

[ ]  Tagesförderstätte

[ ]  Tagesstätte / tagesstrukturierenden Maßnahme

Name der WfbM/TAFÖ/TAST: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anzahl der Tage mit gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung pro Woche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Veränderungen (z.B. Anzahl der Beschäftigungstage, Beschäftigungszeit, längere Abwesenheit) sind der Kreisverwaltung Mainz-Bingen durch den Leistungsberechtigten und dem Leistungsanbieter unverzüglich mitzuteilen.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort und Datum Unterschrift (Leistungsberechtigter)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift/Stempel (Leistungsanbieter)