

Antrag Tarifvergünstigung

1. Personalien

Name, Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Tel.: _____ Mobile: _____

E-Mail: _____ Geb. Datum: _____

2. Lebenssituation

alleinstehend verheiratet/Lebensgemeinschaft getrennt/geschieden

Anzahl im Haushalt wohnender Personen: _____ davon Kinder unter 16 Jahren: _____

3. Steuerveranlagung

Bitte legen Sie dem Antrag eine vollständige Kopie der letzten Steuerveranlagung bei.

Steuerbares Einkommen gemäss beigelegter definitiver Steuerveranlagung: _____

Steuerbares Vermögen gemäss beigelegter definitiver Steuerveranlagung: _____

4. Bestätigung

Hiermit bestätige ich, dass

- ich den Antrag wahrheitsgetreu ausgefüllt habe
 - ich keine Kostenbeteiligungen von Dritten erhalte, die ich nicht diesem Antrag beilege (Kopie des Entscheides, z.B. EL: Ergänzungsleistung, FLB: Finanzielle Leistungen an Menschen mit Behinderung)
- ich Veränderungen von mehr als 20% meiner finanziellen Situation unverzüglich schriftlich der Geschäftsstelle des Entlastungsdienstes Schweiz, Aargau-Solothurn melde
- ich zur Kenntnis nehme, dass gewährte Tarifrückstellungen während maximal einem Kalenderjahr gültig sind
- ich zur Kenntnis nehme, dass ich spätestens 3 Monate vor Ablauf der Jahresfrist einen erneuten Antrag für eine Tarifrückstellung stellen muss
- mir bewusst ist, dass die Tarifrückstellung nur so lange gewährt werden kann, wie finanzielle Mittel im Fonds vorhanden sind und dass, sollten die Mittel erschöpft sein, der reguläre Tarifansatz verrechnet wird

Datum: _____ Unterschrift: _____

Beilagen: Steuerveranlagung
Kostenbeteiligungen Dritter:
 Entscheid EL
 Entscheid FLB
 weitere: _____