Caritasverband für den Landkreis Weilheim-Schongau e.V.
Informations- und Beratungsstelle der Offenen Behindertenarbeit
Schmiedstr. 15; 82362 Weilheim
Tel.: 0881/909590-21; Fax: 0881/909590-20
E-mail: oba@caritas-wm-sog.de

Leistungsnachweis - zur Abrechnung mit der Pflegekasse

Bitte vollständig in Druckbuchstaben ausfüllen! - Bitte bis zum 6. des Folgemonats einreichen

Vor- und Nachname (Klient:in)

Monat/Jahr

Datum	**von…bis…Uhr**	**Std.**	**Unterschrift Klient:in bzw. gesetzliche Vertretung**
Summe:			

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der aufgeführten Stunden.

Ort, Datum — Unterschrift (Klient:in / gesetzliche Vertretung)

wird von FuD ausgefüllt KsSt. 1400	
Abrechnung Stunden:	**gesamt:**
Sachlich und rechnerisch in Ordnung	Zur Zahlung angewiesen