



Der Landkreis Neumarkt i.d.OPf. unterstützt die Pflege zu Hause

Pflegebedürftige und Behinderte haben oft einen erhöhten Anfall an spezifischen Abfällen. Der Landkreis Neumarkt i.d.OPf. unterstützt diesen Personenkreis mit einer Ermäßigung der Müllgebühren.

Sollte eine 120 l-Mülltonne nicht ausreichen, erhalten Betroffene auf Antrag ein zusätzliches Restabfallvolumen von 60 Litern. Dies kann entweder eine kostenfreie 50/60 l-Restmüllmarke oder eine Gebührenermäßigung von 83,00 € auf eine Restmüllmarke (über das 120 l Volumen hinaus) sein.

Für die Gebührenermäßigung bzw. für die kostenfreie 50/60 l-Marke benötigen Sie:

- einen Antrag, der bei den Rathäusern, beim Sachgebiet Abfallwirtschaft im Landratsamt Neumarkt oder im Internet erhältlich ist.
- eine Bestätigung des behandelnden Arztes oder der Sozialstation, die auf dem Antragsvordruck abgegeben werden kann oder dem Antrag beizulegen ist.

Der Anspruch besteht nur für die Pflege zu Hause. Einrichtungen wie Alten- und Pflegeheime oder Sozialstationen werden nicht gefördert.

Entfällt die Berechtigung, z.B. weil die pflegebedürftige Person in ein Pflegeheim wechselt, muss dies dem Landkreis unverzüglich gemeldet werden. Sollte dies versäumt werden, können die entsprechenden Gebühren nachträglich erhoben werden.

Bei einem vorübergehenden Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung von bis zu vier Wochen oder einem Krankenhausaufenthalt entfällt die Berechtigung nicht.

Das Antragsformular können Sie im Internet herunterladen unter:

www.landkreis-neumarkt.de

Sie haben noch Fragen?

Wenden Sie sich bitte an das Team der Abfallwirtschaft im Landratsamt Neumarkt i.d.OPf.

Tel. (0 91 81) 470-239, -238

E-Mail: abfallwirtschaft@landkreis-neumarkt.de

Kommunaler Umweltschutz, Abfallwirtschaft Pflegetonne



Landratsamt Neumarkt i.d.OPf.
Kommunaler Umweltschutz, Abfallwirtschaft
Nürnberger Str. 1

92318 Neumarkt

Antragsteller:

Name, Vorname			
Straße, Hausnr.			
PLZ, Ort			
Telefon		E-Mail	

In unserem Haushalt wohnt Herr/Frau

--

Name, Vorname der behinderten oder pflegebedürftigen Person

bei dem / bei der es aufgrund Behinderung und / oder Pflegebedürftigkeit zu einem erheblichen zusätzlichen Mehranfall an Inkontinenzartikel-Abfällen kommt. Eine 120 Liter Restmülltonne reicht hierfür nicht aus. Aus diesem Grund bitten wir um Unterstützung durch den Landkreis bei der Bewältigung der zusätzlichen Abfallmengen.

dauerhaft

befristet bis

--

bitte angeben, soweit bekannt

Ich verpflichte mich, den Wegfall der Berechtigung unverzüglich dem Landratsamt Neumarkt i.d.OPf. zu melden. Mir ist bekannt, dass ich andernfalls die Abfallgebühren für die Zeit der unberechtigten Nutzung übernehmen muss.

Hiermit beantrage ich folgende Müllmarke(n):

(bitte Gesamtbedarf angeben)

_____ St. 50/60 I

_____ St. 120 I

_____ St. 240 I

Die Gebühr soll von meinem Konto-Nr.:

BLZ: _____ bei _____ abgebucht werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Arztbestätigung siehe Rückseite

Bestätigung des behandelnden Arztes oder der Sozialstation bzw. des Pflegedienstes

Die Angaben von Seite 1 des Antragsformulars werden bestätigt:

Ggf. Ergänzungen / Anmerkungen

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel
des behandelnden Arztes / der Sozialstation