

Name: _____

Adresse / Tel.: _____

Stadt Braunschweig
Sozialamt – Abteilung Eingliederungshilfe
Friedrich-Seele-Str. 7
38122 Braunschweig

**Formloser Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe –
kompensatorische Assistenzleistungen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich formlos Leistungen der Eingliederungshilfe in Form kompensatorischer Assistenz. Bei mir liegt eine Behinderung vor oder ich bin von einer Behinderung bedroht und meine Soziale Teilhabe ist aus folgenden Gründen eingeschränkt:

(z.B.: „Busfahren allein derzeit nicht möglich - wegen sozialer Phobien“ oder: „Begleitung zu Arztterminen nötig - wegen Gehbehinderung“ etc.)

Als Leistungserbringer wünsche ich mir die Soziale Wärme e.K. Das Unternehmen bietet kompensatorische Assistenzen an, die ich in Anspruch nehmen möchte.

Ich bitte Sie, mir den Eingang dieses Antrags schriftlich zu bestätigen und mir einen Termin zur Bedarfsermittlung mitzuteilen. Erforderliche Unterlagen reiche ich gerne nach.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Braunschweig, den _____