Stadtamt Traun
Sozialservice
Hauptplatz 1
4050 Traun
Telefon (07229) 688-0
www.traun.at

Antrag für "Essen auf Rädern"

Ich ersuche, mich und in die Aktion **"Essen auf Rädern"** einzubeziehen, und mache über meine Verhältnisse folgende Angaben:

Bitte beachten Sie: * Feld muss ausgefüllt sein!

Antragsteller/-in	
Familienname *	Akademischer Grad
Vorname *	Geburtsdatum *
Straße *	Hausnummer *
4050 Traun	Telefonnummer *

Bezieher/-in von:			
☐	PFLEGEGELD (bitte Bescheid beilegen!)	Nachweis:	
☐	HILFLOS - ohne Bezug einer Leistung		
☐	ALLTAGSERLEICHTERUNG - ohne Bezug einer Leistung (70 J.)		

☐	Normalkost	☐	Leichte Vollkost	☐	Vegetarische Kost

Die Essenszustellung soll erfolgen:							
☐	Montag bis Freitag	☐	Samstag unbedingt	☐	Sonntag unbedingt	☐	Feiertag unbedingt

Angehörige/r zum/zur Gesuchsteller/-in:				
Vor- und Familienname	Geburtsdatum	Wie verwandt:	Beruf	Anschrift & Telefonnummer

Begründung für die Notwendigkeit der Teilnahme an der Aktion "Essen auf Rädern" (in erster Linie durch Antragsteller/-in selbst, falls nicht möglich gemeinsam mit SBS-Mitarbeiter/-innen):

Datenschutzerklärung
Die Stadtgemeinde Traun als Verantwortliche verarbeitet die von Ihnen bekanntgegebenen personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zweck **der Durchführung der Anmeldung zur Aktion „Essen auf Rädern", Zustellung von „Essen auf Rädern" und Kontaktaufnahme mit Angehörigen und Erwachsenenvertretern im Bedarfsfall** und gibt diese Daten nicht an Dritte weiter. **Rechtsgrundlage ist die Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und die Erfüllung eines Vertrages (Belieferung mit „Essen auf Rädern").** Die Daten werden nach Durchführung der Verarbeitung bis Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht aufbewahrt. Weitere Informationen zum Datenschutz entnehmen Sie bitte unserer Datenschutzerklärung auf www.traun.at/Datenschutz. (05/2025)

Ich wurde darauf hingewiesen, dass es zum Bezug von "Essen auf Rädern" keinen Rechtsanspruch gibt, dass die Belieferung wegfällt, wenn keine praktische Hilfsbedürftigkeit mehr besteht oder die Kapazitäten überschritten wurden.

Abmeldungen sind dem/der Zusteller/-in oder im Büro, Tel. 07229/688-129 ehestmöglich zu melden, spätestens jedoch einen Tag vor der Bezugspause.

Eine Überprüfung der Anspruchsberechtigung wird ca. halbjährlich vorgenommen.

Außerdem werden die Kosten der Portionen von "Essen auf Rädern" der Indexsteigerung angeglichen. Die vorstehenden Fragen wurden der Wahrheit entsprechend beantwortet.

Traun, am	Unterschrift Klient/-in

Dieser Bereich wird vom Stadtamt Traun ausgefüllt!

STELLUNGNAHME der/des Sachbearbeiters/-in:

Die Einbeziehung soll

- ☐ vorläufig befristet auf 1 Monat
- ☐ unbefristet erfolgen.

Traun, am

Unterschrift (SBS):

Entscheidung der GG I/3:

Der/die Antragsteller/-in kann

- ☐ ab
- ☐ vorläufig befristet auf 1 Monat
- ☐ unbefristet (solange die Kriterien erfüllt sind)
- ☐ nicht

in die Aktion "Essen auf Rädern" einbezogen werden.

Traun, am

Abteilungsleiterin:

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz - vom Zahlungsempfänger auszufüllen

Stadtgemeinde Traun
Hauptplatz 1, 4050 Traun

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) die Stadtgemeinde Traun, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtgemeinde Traun auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen.

Name des Zahlungspflichtigen *
Your name
Name des Zahlungspflichtigen
Name of the debtor(s) 1

Anschrift des Zahlungspflichtigen*
Your address
Straße und Hausnummer
Street name and number 2

*
Postleitzahl — Ort
Postal code — *City* 3

*A
Land
Country 4

IBAN des Zahlungspflichtigen
Your account number
Internationale Bankkontonummer - IBAN des Zahlungspflichtigen 0
Account number - IBAN

*
SWIFT BIC 6

Name des Zahlungsempfängers S t a d t g e m e i n d e T r a u n
Creditor's name
Name des Zahlungsempfängers
Creditor name 7

A T 8 6 Z Z Z 0 0 0 0 0 0 0 2 2 6 8
Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers/ Gläubiger-Identifikationsnummer
Creditor Identifier 8

H a u p t p l a t z 1
Straße und Hausnummer
Street name and number 9

4 0 5 0 T r a u n
Postleitzahl — Ort
Postal code — *City* 10

A u s t r i a
Land
Country 11

Zahlungsart: * Wiederkehrende Zahlung [X] oder Einmalige Zahlung [ ]
Type of payment — *Recurrent payment* — *or* — *One-off payment* 12

Unterzeichnet in
City or town in which you are signing
Location
Location

Datum * D M M Y Y
Date 13

Unterschrift(en)
Signatures

Unterschrift(en) *
des Zahlungspflichtigen

Hinweis:Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Zur Information: Angaben zum Vertragsverhältnis zwischen dem Zahlungspflichtigen und dem Zahlungsempfänger.

Identifikationsnummer des Zahlungspflichtigen
Debtor identification code
Bei geschäftlicher Nutzung: Tragen Sie hier eine Identifikationsnummer ein, die Ihr Kreditinstitut angeben soll.
For business users: write any code number here which you wish to have quoted by your bank. 14

Vertragspartner des Zahlungsempfängers
Person on whose behalf payment is made
Vertragspartner des Zahlungsempfängers: Falls Sie eine Zahlung aufgrund einer Vereinbarung zwischen (NAME DES ZAHLUNGSEMPFÄNGERS) und einer anderen Person tätigen (z. B. wenn Sie eine Rechnung dieser anderen Person bezahlen), tragen Sie bitte den Namen dieser anderen Person hier ein. Dieses Feld nicht ausfüllen, falls Sie für sich selbst zahlen
Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between {NAME OF CREDITOR} and another person (e.g. where you are paying the other person's bill) please write the other person's name here.
If you are paying on your own behalf, leave blank. 15

Mit Bezug auf den Vertrag:
In respect of the contract:
Referenznummer des zugrunde liegenden Vertrages
Identification number of the underlying contract 16

Vertragsbezeichnung/ Zweck
Description of contract 17

Bitte zurücksenden an:

Stadtgemeinde Traun Hauptplatz 1, 4050 Traun

Für interne Vermerke des Zahlungsempfängers

TRAUN
RATHAUS

4050 Traun
Hauptplatz 1

Telefon (07229) 688-0
Telefax (07229) 688-170
www.traun.at

Traun, am 23.12.2024

RICHTLINIEN UND TARIF FÜR "ESSEN AUF RÄDERN"
der Stadt Traun

Beschluss des Gemeinderates der Stadt Traun vom 18.12.2024
Richtlinienänderung und Tarifanpassung 2025

1) Die An- und Abmeldung für die Teilnahme an der Aktion "Essen auf Rädern" (EAR) erfolgt ausschließlich bei der Koordinationsstelle im Sozialservice. Die Angaben werden durch das Sozialservice der Stadt Traun überprüft. Der Belieferungsbeginn erfolgt in Absprache zum ehestmöglichen Zeitpunkt. Vorübergehende Bezugspausen sind dem/der KoordinatorIn oder dem/der ZustellerIn ehestmöglich zu melden, spätestens jedoch einen Tag vor der Bezugspause.

2) Zu Beginn des EAR-Bezuges werden € 80,00 pro Person als Vorauskasse eingehoben. Dieser Betrag dient zur Begleichung allfälliger Außenstände nach Bezugsende, der Restbetrag wird am Bezugsende rückerstattet.

3) Die EAR-Teilnahme ist für Personen bestimmt, die folgende Bezugsbedingungen erfüllen:
   a) primärer Bezugskreis durch SeniorInnen
   b) Hauptwohnsitz in Traun
   c) Bezug der Pflegestufe 1 oder höher
   Bei Vorliegen einer umfassenden Betreuung wie z.B. 24-Stunden-Hilfe ist der EAR-Bezug nicht möglich.
   d) Eine Ausnahme von der Pflegestufen-Bedingung kann gewährt werden, wenn
      - die EAR-Teilnahme zeitlich auf maximal ein Monat begrenzt wird (z.B. nach einem Spitalsaufenthalt), oder
      - wenn eine Kapazitätsreserve es erlaubt:
        bei SeniorInnen über 70 Jahre, die aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustandes eine Alltagserleichterung brauchen, sowie für soziale Einrichtungen, wie z.B. für KlientInnen der pro-Mente-Wohngemeinschaft.

4) Der Tarif pro Portion wird mit € 9,30 inkl. 10 % USt. festgesetzt.

5) **Der Portionspreis unterliegt grundsätzlich der Indexanpassung, Basis Verbraucherpreisindex 2015, und wird jährlich mit dem Index-Anstieg des Vorjahres für die Gültigkeit ab Jahresbeginn des Folgejahres berechnet. Aufgrund der hohen Inflation wurde diese Anpassung in den Jahren 2023 und 2024 durch Gemeinderatsbeschluss ausgesetzt.**

6) Die vorstehenden EAR-Regelungen treten mit **01. Jänner 2025** in Kraft und ersetzen frühere Festlegungen.

Der Bürgermeister:

Ing. Karl-Heinz Koll eh

STADTAMT 60 TRAUN, OÖ.

Angeschlagen: 23. DEZ. 2024

Abgenommen: 14. JAN. 2025 GR