

**Bewohnerbezogener Aufwendungszuschuss für die Einrichtungen  
der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege gem. § 13APG NRW i. V. m. §§ 20 APG DVO NRW**

Monat: \_\_\_\_\_ 2020

Abrechnungszeitraum für die Einrichtungen der Tagespflege:

Träger:

Einrichtung / Plätze:

Name, Vorname	Wohnort	Geburtsdatum	Pflegegrad ankreuzen					Anwesenheitstage in der Einrichtung	berechnungstäglicher Wert	bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss	Bemerkungen
			1	2	3	4	5				

										€	
										€	
										€	
										€	
										€	

				€
--	--	--	--	---

**Bankverbindung:**

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Geldinstitut:

Datum

Unterschrift / Stempel der Einrichtung