

Absender:

Landkreis/kreisfreie Stadt

**Anzeige nach § 16 Abs.1, 2 EQG M-V**

**1. Die**

- ambulant betreute Wohngemeinschaft gem. § 2 Abs. 5 EQG M-V
- betreute Wohngruppe gem. § 2 Abs. 6 EQG M-V
- Trainingswohngruppe gem. § 2 Abs. 7 EQG M-V

**wurde eröffnet zum:**

**2. Anschrift der:**

- ambulant betreuten Wohngemeinschaft gem. § 2 Abs. 5 EQG M-V
- betreuten Wohngruppe gem. § 2 Abs. 6 EQG M-V
- Trainingswohngruppe gem. § 2 Abs. 7 EQG M-V

<b>Name:</b>	
<b>Straße, Hausnummer:</b>	
<b>Postleitzahl, Ort,</b>	
<b>Telefon: *</b>	
<b>Fax: *</b>	
<b>E-Mail: *</b>	

**2.1. Angaben zur Erbringung allgemeiner Betreuungsleistungen**

**Name und Anschrift des die allgemeinen Betreuungsleistungen Erbringenden :**

<b>Name:</b>	
<b>Straße, Hausnummer:</b>	
<b>Postleitzahl, Ort,</b>	
<b>Telefon: *</b>	
<b>Fax: *</b>	
<b>E-Mail: *</b>	

**2.1.1. Rechtsform**

Der Betreuungsdienst hat folgende Rechtsform:	Zum Nachweis sind beigefügt:
<input type="checkbox"/> Einzelfirma	Gewerbeanmeldung, Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> gGmbH	Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> GmbH	Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> Personengesellschaft, GbR.	Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> GmbH & Co.KG.	Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> eingetragener Verein	Satzung, Vereinsregisterauszug
<input type="checkbox"/> Eigenbetrieb	Satzung
<input type="checkbox"/> sonstige:	

**Die**

ambulant betreute Wohngemeinschaft gem. § 2 Abs. 5 EQG M-V

betreute Wohngruppe gem. § 2 Abs. 6 EQG M-V

Trainingswohngruppe gem. § 2 Abs. 7 EQG M-V

**verfügt über            Plätze.**

**Es wird bestätigt, dass der Pflege- oder Betreuungsdienst nur einen Gaststatus, insbesondere keine Büroräume in der Wohn- und Betreuungsform für pflege- und betreuungsbedürftige Menschen hat.**

**Ich versichere, dass der Betreuungsvertrag nicht an den Mietvertrag gekoppelt ist.**

**Mir ist bewusst, dass die Anzeige nach § 16 EQG M-V nur dann als erfolgt angesehen wird, wenn alle oben genannten Angaben wahrheitsgemäß erfolgt sind.**

Ort

Datum

Unterschrift (Betreuungsdienst)

Ort

Datum

Unterschrift (Vertreter der Mietergemeinschaft)