LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

	Kontoerklärung für die Zahlung von Leistungen nach dem GHBG	
	Die mir zustehende Leistung soll künftig auf das **folgende Fremdkonto** überwiesen werden (z. B. eines Familienangehörigen oder einer bevollmächtigten Person)	
1	Nachname, Vorname:	
2	Adresse:	
3	Name der Bank:	
4	IBAN:	
5	BIC:	
6	Datum:	
7	Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller:	
	Erklärung der Fremdkontoinhaberin/des Fremdkontoinhabers Ich erkläre mich mit der Überweisung der Leistung auf mein o. a. Konto einverstanden. Gleichzeitig bestätige ich, darüber informiert worden zu sein, dass Geldleistungen, die nach dem Tod der Berechtigten/des Berechtigten zu Unrecht vom LWL überwiesen wurden, an den LWL zurückzuzahlen sind. Weiterhin bestätige ich, darauf hingewiesen worden zu sein, dass Änderungen in den persönlichen Verhältnissen der Leistungsberechtigten/des Leistungsberechtigten (z. B. Anschriftenänderung, Aufnahme in eine Einrichtung, Tod der/des Berechtigten) unverzüglich dem LWL mitzuteilen sind, da derartige Änderungen im Regelfall zu einer Verringerung oder Beendigung des Leistungsanspruches führen.	
8	Datum:	
9	Unterschrift Kontoinhaberin/ Kontoinhaber:	