

Absender:

--

Landkreis Nordwestmecklenburg  
 Heimaufsicht  
 Rostocker Str. 76  
 23970 Wismar

**■ 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

Name:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort,	
Telefon: *	
Fax: *	
E-Mail: *	

## 2.1. Angaben zur Erbringung allgemeiner Betreuungsleistungen

Name und Anschrift des die allgemeinen Betreuungsleistungen Erbringenden :

Name:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort,	
Telefon: *	
Fax: *	
E-Mail: *	

\* Angabe freiwillig

### 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 Mieter-  
gemeinschaft)