**Antrag auf ein Schlichtungs - Verfahren**

**nach dem Tiroler Teilhabe - Gesetz**

Den Antrag auf ein Schlichtungs - Verfahren

finden Sie ab der Seite 2.

Bitte füllen Sie den Antrag voll - ständig aus.

Wenn Sie den Antrag abschicken,

schicken Sie bitte auch alle wichtigen Unterlagen mit.

So kann der Antrag schneller bearbeitet werden.

Welche wichtigen Unterlagen mit - geschickt werden müssen,

steht am Ende von dem Antrag.

Sie können den Antrag **mit der Post** schicken.

Sie können den Antrag auch **als E - Mail** schicken.

Wenn Sie den Antrag mit der Post schicken,

dann schicken Sie ihn an:

**Amt der Tiroler Landes - Regierung**

**Abteilung Inklusion und Kinder- und Jugend-Hilfe**

**Schlichtungs - Stelle**

**Eduard - Wallnöfer - Platz 3**

**6020 Innsbruck**

Wenn Sie den Antrag als E - Mail schicken wollen,

dann schicken Sie ihn an diese E - Mail Adresse:

**schlichtungsstelle.behindertenhilfe@tirol.gv.at**

**Amt der Tiroler Landes - Regierung**

**Abteilung Inklusion und Kinder- und Jugend-Hilfe**

**Schlichtungs - Stelle**

**Eduard-Wallnöfer - Platz 3**

**6020 Innsbruck**

**E - Mail:** **schlichtungsstelle.behindertenhilfe@tirol.gv.at**

|  |
| --- |
| **ANTRAGauf ein Schlichtungs - Verfahren nach dem Tiroler Teilhabe - Gesetz** |

|  |
| --- |
| 1. **Persönliche Daten von dem Menschen mit Behinderungen**
 |
| Vor - Name und Familien - Name, Titel:       | [ ]  männlich [ ]  weiblich |
| Geburts - Datum:       | Versicherungs - Nummer:      | Versicherungs - Anstalt:       |
| Wohn - Adresse:     | Staats - Bürger - Schaft:     |
| Telefon - Nummer:      | E-Mail - Adresse:       |
| 1. **Angaben zum gesetzlichen Vertreter**

 **(zum Beispiel Vorsorge - Vollmacht, Erwachsenen - Vertretung, Obsorge - Träger)**  |
| Vor - Name und Familien - Name, Titel vom gesetzlichen Vertreter oder von der gesetzlichen Vertreterin:     |
| Wohn - Adresse:      |
| Telefon - Nummer:      |
| Angaben zu der Eintragung im Österreichischen Zentralen Vertretungs - Register oder zum gerichtlichen Beschluss (zum Beispiel Bezirks - Gericht, Geschäfts - Zahl, usw.):     |
| 1. **Um welche Leistung oder um welchen Zuschuss geht es?**
 |
| **Leistung****[ ]  § 6 Mobile Unterstützungs - Leistungen****[ ]  § 6 Absatz 2 Buchstabe a** Persönliche Assistenz**[ ]  § 6 Absatz 2 Buchstabe b** Familien - Unterstützung für Kinder und Jugendliche**[ ]  § 6 Absatz 2 Buchstabe c** Mobile Begleitung**[ ]  § 6 Absatz 2 Buchstabe d** Sozial - Psychiatrische Einzel - Begleitung/ Case Management**[ ]  § 7 Kommunikation und Orientierung****[ ]  § 7 Absatz 2 Buchstabe a** Unterstützte Kommunikation**[ ]  § 7 Absatz 2 Buchstabe b** Begleitung von Menschen mit  Seh - Behinderungen oder Blindheit**[ ]  § 7 Absatz 2 Buchstabe c** Dolmetsch - Leistungen**[ ]  § 8 Therapien****[ ]  § 8 Absatz 2 Buchstabe a** Ergotherapie**[ ]  § 8 Absatz 2 Buchstabe b** Logopädie**[ ]  § 8 Absatz 2 Buchstabe c** Physiotherapie**[ ]  § 13 Personen – Beförderung** | **Zuschuss****[ ]  § 15 Absatz 1 Buchstabe f** Persönliches Budget |
| **ACHTUNG!** Bei diesen Leistungen oder Zuschüssen ist die Schlichtungs - Stelle nicht zuständig:**§ 9** Pädagogische Förderung **§ 10** Tages - Struktur - Wohnen für Kinder und Jugendliche**§ 11** Arbeit - Tages - Struktur**§ 12** Wohnen**§ 16** Arbeits - Platz - Zuschüsse**§ 17** Ersatz von Fahrt - Kosten**§ 18** Zuschüsse für Lohn - Kosten der Schul - Assistenz**§ 19** Zuschüsse für Lohn - Kosten der Integrations - Gruppen in Kinder - Krippen, Kinder - Gärten und Horten**§ 20** Sonstige Zuschüsse (Zuschüsse nach der Förder - Richt - Linie) Für diese Leistungen/Zuschüsse können Sie daher keinen Antrag auf ein Schlichtungs - Verfahren stellen. |
| **Bei welcher Behörde haben Sie Ihren Antrag für die Leistung** **oder für den Zuschuss abgegeben?** **Bitte ankreuzen:**[ ]  Bezirks - Hauptmannschaft Innsbruck[ ]  Bezirks - Hauptmannschaft Schwaz[ ]  Bezirks - Hauptmannschaft Kufstein[ ]  Bezirks - Hauptmannschaft Kitzbühel[ ]  Bezirks - Hauptmannschaft Lienz [ ]  Bezirks - Hauptmannschaft Imst[ ]  Bezirks - Hauptmannschaft Landeck[ ]  Bezirks - Hauptmannschaft Reutte **[ ]**  Stadt - Magistrat Innsbruck |
| Wann haben Sie Ihren Antrag für die Leistung oder für den Zuschussbei der Behörde abgegeben?Datum:      |
| Die Behörde, die Ihren Antrag abgelehnt hat, hat Ihnen ein Schreiben geschickt.Auf diesem Schreiben steht auch eine Geschäfts - Zahl.Die Geschäfts - Zahl steht über dem Ort und dem Datum von dem Schreiben. Bitte schreiben Sie die **Geschäfts - Zahl** hier hin:       |
| **Bitte erklären Sie genau,** **warum Sie ein Schlichtungs - Verfahren wollen:** |

|  |
| --- |
| **Hinweise zum Daten - Schutz**Bei der Bearbeitung von Ihrem Anliegen und beim Verfahren werden personen - bezogene Daten verarbeitet. Informationen zur Daten - Verarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter: [TISO - Tiroler Informationssystem Sozialverwaltung](https://portal.tirol.gv.at/tirol.gv.at/ItsvWeb/public/datenverarbeitungsDetailL2.xhtml?idService=220&idGrundInformation=142)  |

Ich bestätige mit meiner Unterschrift,

dass alles,

was ich hier geschrieben habe,

richtig, voll - ständig und wahr ist.

 **Ort und Datum** **Unterschrift** vom

 [ ]  Antrag - Steller

 [ ]  gesetzlichen Vertreter

|  |
| --- |
| Diese **Unterlagen** müssen beim Schlichtungs - Antrag dabei sein (als **Kopien**): |
| 1. Der Antrag für die Leistung / den Zuschuss, den Sie bei der Behörde abgegeben haben  |
| 2. alle Schreiben von der Behörde, die Sie bekommen haben, nachdem Sie den Antrag gestellt haben |
| 3. Unterlagen zu der gesetzlichen Vertretung |
| 4. neue medizinische Gutachten oder Befunde  |

Stand: Mai 2022