



# Anmeldung

Name und lediger Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Heimatort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

AHV-Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

Zivilstand \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Eintritt gewünscht innert 6 Monaten

Eintritt gewünscht innert 12 Monaten

Vorsorgliche Anmeldung

Ehepaarzimmer

## Adressen von Familienangehörigen oder anderen Vertrauenspersonen

### 1. Ansprechperson

### Rechnungsadresse

Name \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

### Weitere Angehörige/Bezugsperson

### Weitere Angehörige/Bezugsperson

Name \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

## Für finanzielle und rechtliche Belange

Beistandschaft

Name  Vorname

Strasse  PLZ, Wohnort

Telefon  E-Mail

## Hausarzt

Name  Telefon

Strasse  PLZ, Wohnort

Besteht eine Patientenverfügung  ja  nein

## Krankenkasse

Name

Versicherten-Nr. / Policen-Nr.

Krankenkassenkarten-Nr.

## Übertritt von

Institution (Spital, Klinik, etc.)  Name

Zuhause ohne Spitex

Zuhause mit Spitex

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen  ja  nein  wird beantragt

Beziehen Sie eine Hilflosen Entschädigung  ja  nein  wird beantragt

Wenn ja  leicht  mittel  schwer

Der/die Unterzeichnende bestätigt die Richtigkeit der obigen Angaben und ermächtigt die Heimleitung bzw. die Pflegedienstleitung, weiterführende Auskünfte bei Ärzten und Institutionen einzuholen.

Ihre Anmeldeunterlagen werden von uns streng vertraulich behandelt.  
Sie erhalten von uns eine schriftliche Bestätigung Ihrer Anmeldung.

Ort/Datum  Unterschrift