

Anmeldung

- Eintritt ins Alterswohn- und Pflegeheim
- Eintritt Wohnen mit Dienstleistungen
- Ferienaufenthalt / Probeaufenthalt
- Auf Warteliste

Wunschdatum

Wunschdatum

Dauer

Name _____ **Vorname** _____ **Geburtsdatum** _____

Strasse _____ PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____ Handy-Nr. _____

e-mail-Adresse _____ Heimatort _____

Zivilstand _____ AHV-Nummer _____

(ehem.) Beruf _____ Konfession _____

Kontaktperson

Name _____ Strasse _____

PLZ/Ort _____ Telefonnummer _____

Handy-Nr. _____ e-mail-Adresse _____

Hausarzt, bzw. einweisender Arzt (Name, Adresse, Telefon) _____

Krankenkasse

Name _____ Leistungszentrum _____

Mitglied-Nummer _____ Adresse _____

Privathaftpflichtversicherung (Name, Adresse, Telefon) _____

Wir bitten Sie, dem Anmeldeformular ein aktuelles Arztzeugnis beizulegen.

Datum _____ Unterschrift _____

Alle Angaben werden vertraulich behandelt.