

Anmeldung

A) Personalien

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Wohnort

Geburtsdatum Zivilstand

Nationalität Bürgerort

Wohnsitzgemeinde Konfession
(Zivilrechtlicher Steuerwohnsitz)

Herkunftsnation Muttersprache

Telefon Mobile

E-Mail NNSS/AHV-Nr.

B) Angehörige / Bezugspersonen

(1) ☐ Rechnungsempfänger ☐ Korrespondenzadresse ☐ gesetzlicher Vertreter ☐ Bevollmächtigte ☐ Beistand
 Beziehung: ☐ Ehepartner/Partner ☐ Tochter/Sohn ☐ Enkelin/Enkel ☐

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Wohnort

E-Mail Tel P

Mobile Tel G

(2) ☐ Rechnungsempfänger ☐ Korrespondenzadresse ☐ gesetzlicher Vertreter ☐ Pro Senectute ☐ Beistand
 Beziehung: ☐ Ehepartner/Partner ☐ Tochter/Sohn ☐ Enkelin/Enkel ☐

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Wohnort

E-Mail Tel P

Mobile Tel G

(3) ☐ Rechnungsempfänger ☐ Korrespondenzadresse ☐ gesetzlicher Vertreter ☐ Pro Senectute ☐ Beistand
 Beziehung: ☐ Ehepartner/Partner ☐ Tochter/Sohn ☐ Enkelin/Enkel ☐

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Wohnort

E-Mail Tel P

Mobile Tel G

(4) ☐ Rechnungsempfänger ☐ Korrespondenzadresse ☐ gesetzlicher Vertreter ☐ Pro Senectute ☐ Beistand
 Beziehung: ☐ Ehepartner/Partner ☐ Tochter/Sohn ☐ Enkelin/Enkel ☐

Name Vorname

Strasse/Nr. PLZ/Wohnort

E-Mail Tel P

Mobile Tel G

C) Hausarzt

Name/Adresse

Weitere Ärzte

D) Krankenkasse

Für die elektronische Abrechnung benötigen zwingend wir eine Kopie von beiden Seiten der Krankenkassenkarte.

☐ Doppelseitige Kopie der Krankenkassenkarte anbei

E) Weitere Angaben

Finanzielles

Erhalten Sie bereits Ergänzungsleistungen? ☐ ja ☐ nein ☐ Abklärung/beantragt

Erhalten Sie bereits Hilfslosenentschädigung? ☐ ja ☐ nein ☐ Abklärung/beantragt

Aufenthalt vor dem Eintritt

☐ zu Hause ohne Spitex ☐ Geriatriische Klinik ☐ anderes Heim

☐ zu Hause mit Spitex ☐ Spital ☐ andere

Patientenverfügung / Vorsorgeauftrag / Vollmacht bei Urteils-Unfähigkeit

Patientenverfügung ist vorhanden ☐ ja ☐ nein

Vorsorgeauftrag ist vorhanden ☐ ja ☐ nein

Vollmacht ist vorhanden ☐ ja ☐ nein

Dokumente werden aufbewahrt bei: Name/Adresse

Anmeldung/gewünschter Eintritt

☐ dringend ☐ vorsorglich

Zimmerwunsch: ☐ 1er ☐ 2er ☐ 3er

Wünsche / Mitteilungen / Bemerkungen

Von der Taxordnung und vom Heimreglement habe ich Kenntnis genommen:

Ort / Datum: Unterschrift: