

Aufnahmegesuch

Pflegeheim Demenzabteilung Alterswohnung Wohnung mit Dienstleistungen

Familienname _____ Vorname _____

Familienname als ledig _____

Heimatort _____ Heimatschein deponiert in _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort (inkl. PLZ) _____

Wohnadresse _____ PLZ, Wohnort _____

gegenwärtiger Aufenthaltsort _____ Telefon _____

AHV-Nr. _____ Konfession _____

Zivilstand ledig _____

verheiratet mit _____

verwitwet seit _____

geschieden seit _____

Das Finanzielle wird erledigt von

mir selber Name, Adresse (inkl. PLZ, Tel.-Nr.) _____

Nächste Angehörige (gegliedert nach Priorität)

Bitte Name, Adresse, PLZ, Telefonnummern und E-Mail angeben _____

1. _____

2. _____

3. _____

Der unter Ziffer 1 erwähnten Person werden alle Informationen, Einladungen etc. zugestellt. Diese ist verantwortlich für die familieninterne Weiterleitung.

– bitte wenden –

Aufnahmegesuch

Krankenkasse

Versicherungsnummer

Leistungszentrum (Adresse mit PLZ)

Bisheriger Hausarzt (Name und Adresse)

Ergänzungsleistungen

Ja

Nein

Beantragt

Hilflosenentschädigung

Ja

Nein

Beantragt

Patientenverfügung vorhanden

Ja

Nein

Die Anmeldung ist

Vorsorglich

Dringend

Der/Die Unterzeichnende oder als Bevollmächtigte/r bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Ort, Datum:

Unterschrift: