

Anmeldeformular Bewohnereintritt

Personalien

Name Vorname.....
Heimatort..... Geburtsdatum.....
Zivilstand Konfession.....
AHV-Nr..... Geburtsort
Lediger Name (bei Frauen)

Letzte Wohnadresse

Wohnort..... Postleitzahl
Strasse Haus Nummer
Telefon Nr.
Schriften deponiert in..... seit.....
Gegenwärtiger Aufenthaltsort (wenn nicht an Wohnadresse)

Eintritt

Eintrittstermin

Krankenkasse / Hausarzt

Krankenkasse
Adresse / Ort
Versicherungs Nr.
Kartenummer Versicherung *Nr. 807*..... gültig bis.....
Hausarzt Name
Adresse
Telefon

Ergänzungsleistungen zur AHV / Hilflosenentschädigung

Beziehen Sie eine Ergänzungsleistung zur AHV Ja Nein
Wenn ja, von welcher Kasse

Beziehen Sie eine Hilflosenentschädigung (HE) Ja Nein
Grad Hilflosenentschädigung leicht mittel schwer

Anmeldeformular Bewohnereintritt

Angehörige (Reihenfolge nach Benachrichtigungspriorität)

Name	Adresse	Telefonnummer/Natel
1.
E-Mail Adresse der 1. Kontaktperson		
2.
3.
4.

Gesetzlicher Vertreter oder finanzielle Ansprechpartner

Ist ein gesetzlicher Vertreter bestimmt? Ja Nein

Wenn ja, Name und Adresse

..... Telefon Nr.

Rechnungsadresse

..... Telefon Nr.

Kontoverbindung Bewohner für Rückzahlungen

IBAN.....

Möbel

Bitte bringen Sie Ihre Möbel, Bilder, Lampe mit. Das Bett und der Nachttisch werden von uns zur Verfügung gestellt.

Telefon (Sie können Ihre Tel. Nr. und Ihren Apparat mitnehmen) Ja Nein

TV – Apparat Ja Nein

Wäsche, „Namensschildchen“ bestellen? Ja Nein Annähen: St. Johann

Besteht eine **Patientenverfügung** Ja Nein

Möchten Sie Ihr eigenes Tiere mitbringen Ja Nein was für ein Tier?.....

Unterschrift

Mit der Anmeldung anerkenne ich die zum Zeitpunkt des Eintrittes geltende Taxordnung.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt:

Unterschrift des Gesuchstellers oder gesetzlichen Vertreters

Ort und Datum

Beim Eintritt bringen Sie bitte folgende Unterlagen mit: Medikamentenverordnung und wenn vorhanden Übertrittsrapport (Spitex, Spital, Kurhaus)