

Anmeldung für Altersheim

Personalien

Name Vorname

Wohnadresse

Tel.Nr.: Handy:

Geburtsdatum AHV-Nr.:(zwingend!)

Zivilstand: ledig verheiratet verwitwet geschieden

Konfession E-Mail:

Heimatort und Kanton

Krankenkasse: Mitgliedernr.:

..... Tel.Nr.:

Hausarzt

Tel.:

Name und Adresse der nächsten Angehörigen

- | | |
|---------|---------------|
| 1. | Tel.: |
| | e-mail: |
| 2. | Tel.: |
| | e-mail: |
| 3. | Tel.: |
| | e-mail: |

Gesetzlicher Vertreter (gültige Vollmacht beilegen)

..... Tel.:

Eintritt ist DRINGEND ja (Warteliste) nein (Interessenliste)

Haustiere ja (Art:) nein

Besonderes:

.....
.....

Datum: Unterschrift: