

Anmeldeformular Pflegeheim



Pflegeabteilung Haus Limmat

1-er Zimmer

Demenzabteilung (geschützt) Haus Reuss

1-er Zimmer

Personalien

Familienname:

Vorname:

Adresse:

PLZ / Ort:

Geburtsdatum:

Zivilstand:

Nationalität:

Heimatort:

(für Ausländer*, Geburtsort)

Konfession:

AHV Nummer

Telefon-Nr.

Mobile-Nr.

E-Mail:

Erhalten Sie bereits Hilflosenentschädigung?

Erhalten Sie bereits Ergänzungsleistungen?

Gegenwärtiger Aufenthaltsort:

Krankenversicherung

Versicherung

Adresse:

PLZ / Ort:

Policen-Nr.:

Karten-Nr.:

Verfall Datum:

Ärztliche Betreuung (Hausarzt)

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ / Ort:

Telefon-Nr.

E-Mail:

Anmeldeformular Pflegeheim

Nächste Angehörige, Bezugspersonen, Vertretung, Beistand

1. Ansprechperson:

Verwandschaftsgrad, Art der Beziehung

Vertretende Person gem. Vorsorgeauftrag Beistand

Familiennamen:

E-Mail:

Vorname:

Tel. Privat:

Strasse:

Tel. Geschäft:

PLZ / Ort:

Mobile:

2. Ansprechperson:

Verwandschaftsgrad, Art der Beziehung

Vertretende Person gem. Vorsorgeauftrag Beistand

Familiennamen:

E-Mail:

Vorname:

Tel. Privat:

Strasse:

Tel. Geschäft:

PLZ / Ort:

Mobile:

Unterschrift

Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass diese Anmeldung noch keine Vertragsausstellung zur Folge hat. Sie dient lediglich zur Aufnahme auf die Warteliste der Stiftung Gässliacker.

Ort / Datum:

Interessent:

Ort / Datum:

Vertretung:

Bemerkungen

Beilagen

- Kopie Identitätskarte / Pass oder Ausländerausweis
- Kopie Krankenkassenkarte (beide Seiten)

Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

**Der besseren Lesbarkeit wegen ist bewusst nur die männliche Schreibweise gewählt worden.*