AUFNAHMEGESUCH

Alle Ihre Daten zur Anmeldung werden vertraulich behandelt.

Grund Ihrer Anmeldung:

☐ langfristiger Aufenthalt
☐ vorübergehender Aufenthalt

Ihr Interesse freut uns und wir bitten Sie, dieses Formular vollständig und in Blockschrift auszufüllen:

Name / lediger Name	……
Vorname	……
Geburtsdatum	……
Strasse	……
PLZ / Wohnort	……
Telefonnummer	……
AHV-Nummer	……
Zivilstand	☐ verheiratet ☐ ledig ☐ verwitwet ☐ geschieden ☐……
Heimatort	……
Konfession	……
Beruf (ehemals)	……

Gegenwärtiger Aufenthaltsort ☐ zu Hause (erreichbar an oben genannter Adresse)
☐ oder……

☐ bei Angehörigen ……Tel……
☐ in einem Heim ……Tel……
☐ in Spital / Klinik ……Tel……

Hausarzt ……Tel……
Adresse ……Fax……
PLZ / Wohnort ……E-Mail……

Besteht eine Beistandschaft? ☐ Nein ☐ Ja, durch:……

Lenkung siehe Dok.-Nr. 1013914 | S. 1 / 3

© Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung.
Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.

Krankenkasse ……Tel……
Adresse ……Fax……...
PLZ / Wohnort ……E-Mail……..
Versicherten-Nr. ……
Versicherungsart ☐ Allgemein ☐ H-Privat ☐ Privat

Gewünschtes Eintrittsdatum:…….. ☐ Eintritt ist konkret vorgesehen
☐ Anmeldung ist vorsorglich

1. Bezugsperson ☐ EhepartnerIn ☐ PartnerIn ☐ Tochter/Sohn ☐ Beistand

Name, Vorname ……Tel. P……
Strasse, Nummer ……Tel. G……..…..
PLZ / Wohnort ……Natel..……..……..
E-Mail ……

Rechnungstellung soll erfolgen an

☐ BewohnerIn (Adresse gemäss Seite 1) ☐ Angehörige ☐ Beistand ☐ Dritte / Bank
Name ……
Vorname ……
Strasse ……
PLZ / Ort ……

Adressliste: bitte geben Sie 1-3 Kontaktpersonen an

1. Kontaktperson ☐ EhepartnerIn ☐ PartnerIn ☐ Tochter/Sohn ☐ Beistand
Name, Vorname ……Tel. P……
Strasse, Nummer ……Tel. G……..…..
PLZ / Wohnort ……Natel..……..……..
E-Mail ……

2. Kontaktperson ☐ EhepartnerIn ☐ PartnerIn ☐ Tochter/Sohn ☐ Beistand
Name, Vorname ……Tel. P……
Strasse, Nummer ……Tel. G……..…..
PLZ / Wohnort ……Natel..……..……..
E-Mail ……

3. Kontaktperson ☐ EhepartnerIn ☐ PartnerIn ☐ Tochter/Sohn ☐ Beistand
Name, Vorname ……Tel. P……
Strasse, Nummer ……Tel. G……..…..
PLZ / Wohnort ……Natel..……..……..
E-Mail ……

© Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung.
Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.

Persönliche Mitteilungen und/oder Wünsche:

……
……
……
……
……

Diese Anmeldung hat keinen verbindlichen Charakter und bewirkt keinen Anspruch auf einen Platz im Zentrum im Städtli. Die Geschäftsleitung berücksichtigt Anmeldungen entsprechend der Reihenfolge des Eingangs, der Dringlichkeit, sowie den aktuellen Platzverhältnissen im Städtli.

Die unterzeichnende Person oder eine durch sie beauftragte / bevollmächtigte Person ist sich bewusst, dass sich die Pensions-, Pflegekosten sowie Zusatzkosten nach der gültigen **Taxordnung** des Zentrum im Städtli richten. Für den Aufenthalt gilt das **Heimreglement Version 2019**.

Für allfällige Fragen und Anliegen im Zusammenhang mit einem künftigen Aufenthalt bei uns im Zentrum im Städtli stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Besten Dank für Ihr Interesse.

Ort und Datum	Unterschrift GesuchstellerIn oder Vertretung
……	……

© Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.