

Anmeldung

- Wohnung:**
 1-Zimmer
 2-Zimmer
 2,5-Zimmer
 3,5-Zimmer
(ab Herbst 2019)
- Alters- und Pflegeheim** (Einerzimmer)
- Wohngruppe für Menschen mit Demenz** (Einerzimmer)

- Herr
 Frau

Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ / Ort:
Telefon:	Sozialvers.-Nr.:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Zivilstand:	Konfession:
Heimatort:	Heimatkanton:
Nationalität:	Muttersprache:
Beruf:	

Angehörige (1. Kontaktperson)

Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ / Ort:
Telefon:	Mobil:
E- Mail:	

Bezug zur angemeldeten Person
 (z.B. Ehepartner / Tochter / Sohn / Beistand etc.):

Weitere Kontaktperson

Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ / Ort:
Telefon:	Mobil:
E- Mail:	

Bezug zur angemeldeten Person
 (z.B. Ehepartner / Tochter / Sohn / Beistand etc.):

Rechnungszahler / Zustelladresse

Name: Vorname:
Adresse: PLZ / Ort:
Telefon: Mobil:
E- Mail:

Bezug zur angemeldeten Person
(z.B. Ehepartner / Tochter / Sohn / Beistand etc.):

Hausarzt

Name: Vorname:
Adresse: PLZ / Ort:
Telefon: E- Mail:

Wünschen Sie anstelle Ihres Hausarztes unseren Heimarzt ? Ja Nein
Beziehen Sie eine Hilflosenentschädigung ? Ja Nein
Spitexbetreuung vor Eintritt: Ja Nein
Ärztliche Verordnung: Ja Nein

Krankenkasse

Name:
Adresse: PLZ/Ort:
Telefon: Versicherungsnummer:

Bemerkungen:
.....
.....
.....

- Ich / Wir möchte(n) so bald als möglich eintreten
- Die Anmeldung erfolgt vorsorglich
- Ich möchte mich auf die Interessentenliste Haus am Mühlbach setzen lassen (Bezug voraussichtlich Sommer/Herbst 2019)

Datum: Unterschrift: