



## Anmeldeformular

Anmeldung:  Warteliste  Ferienbett  Dringend

Anmeldung am ..... Eintritt gewünscht am.....

Name.....

Vorname.....

Adresse.....

Tel.-Nr.....

Geburtsdatum.....

AHV-Nr.....

Zivilstand.....

Konfession.....

Heimatort / Staatsangehörigkeit.....

Rechnungsstelle:

Name, Vorname

Funktion / Verwandtschaftsgrad.....

Adresse.....

Telefon-Nr.....

Krankenkasse.....

Mitglieder Nr.....

Leistungszentrum (Adresse).....

Zuständige AHV-Zweigstelle / Ausgleichskasse.....

Haftpflichtversicherung: Name PoliceNr.....

Adresse.....

Bisheriger Hausarzt Name, Adresse, Tel-Nr.....  
.....

Bitte Blatt wenden

Kontaktadressen aller Angehörigen

Name/Vorname, Adresse, Tel-Nr, Verwandtschaftsgrad

- 1).....  
.....
- 2).....  
.....
- 3).....  
.....
- 4).....  
.....

Diät-Angaben:                       Diabetes                       pürierte Kost                       keine Diät

Andere .....

Nötige ärztliche Behandlung .....

Patientenverfügung vorhanden? Ja / Nein.....

Wünsche / Bemerkungen.....

Möchten Sie eigene Möbel mitbringen? Was? .....

Unbedingt Einer Zimmer? Ja / Nein .....

Sonstiges:.....

Ort und Datum:  
.....

Unterschrift:  
.....