

Anmeldeformular

Vorname **Geburtsdatum**.....
Nachname..... **Heimatort**
Zivilstand
Adresse
Wohnort **AHV-Nr.**
Konfession **Tel-Nr.**

Beziehen Sie **a) eine Ergänzungsleistung zur AHV Rente?** **ja/nein**
 b) eine Hilflosenentschädigung? **ja/nein**

Name des Hausarztes

Name und Nummer der Krankenkasse

Wer regelt die finanziellen Angelegenheiten?

.....

Nächste Angehörige

Name und Vorname **Adresse** **Tel-Nr.** **eMail**

.....

.....

Wann wünschen Sie ins Pflegeheim einzutreten?

Ort und Datum

Unterschrift

.....

.....

Mit der Unterschrift bestätigt der unterzeichnende die gültige Taxordnung vom 01.01.2020 gelesen und akzeptiert zu haben.