

## Anmeldung Betreutes Wohnen

### Persönliche Daten

Name	_____	Lediger Name	_____
Vorname	_____	Geburtsdatum	_____
Strasse	_____	PLZ/Ort	_____
Telefon privat	_____	Mobile	_____
Heimatort	_____		
Schriften in Gemeinde	_____	seit	_____
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> geschieden
		<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft
Konfession	<input type="checkbox"/> katholisch	<input type="checkbox"/> reformiert	<input type="checkbox"/> andere _____

### Versicherungen

Krankenkasse (Grundversicherung) \_\_\_\_\_

Vers.-Nr. KK \_\_\_\_\_

Sozialvers-Nr. AHV 756 . . . . . \_\_\_\_\_

### Gewünschter Eintrittstermin

Einzug sobald eine Wohnung frei ist

Einzugstermin bereits bekannt Termin \_\_\_\_\_

### Bezugspersonen

Name, Vorname	_____	Beziehung	_____
Strasse	_____	PLZ/Ort	_____
Telefon	_____	Mobile	_____
E-Mail	_____		
Name, Vorname	_____	Beziehung	_____
Strasse	_____	PLZ/Ort	_____
Telefon	_____	Mobile	_____
E-Mail	_____		
Name, Vorname	_____	Beziehung	_____
Strasse	_____	PLZ/Ort	_____
Telefon	_____	Mobile	_____
E-Mail	_____		

## Anmeldung Betreutes Wohnen

### Rechnungsempfänger

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Beziehung \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

### Allgemeine Angaben

Beziehen Sie Ergänzungsleistung?

ja  nein

Besteht eine Beistandschaft? (Wenn ja, Adresse bitte unter Rechnungsempfänger angeben)

ja  nein

Haben Sie einen Vorsorgeauftrag?

ja  nein

Haben Sie eine Patientenverfügung?

ja  nein

Wurden Sie bisher von der Spitex betreut?

ja  nein

Wünschen Sie ein Telefon in der Wohnung?\* (Ihre bisherige Telefonnummer kann nicht übernommen werden)

ja  nein  
 Apparat eigen  Apparat vom Alters- und Pflegezentrum zur Miete\*

\*Tarife und Kosten entnehmen Sie bitte der aktuellen Taxordnung.

### Hausarzt

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

### Bemerkungen

---



---

Mit der Unterzeichnung dieser Anmeldung bestätigt die gesuchstellende Person folgende Punkte gelesen und verstanden zu haben:

- Der Unterzeichnete ermächtigt die Geschäftsleitung, beim eigenen Hausarzt, beim Spital oder der Spitex allenfalls pflegerelevante Auskünfte einzuholen.
- Über die Aufnahme in das „Betreute Wohnen“ Sunnematte 4 entscheidet die Geschäftsleitung des Alters- und Pflegezentrum Sunnematte 1
- Mit der Entgegennahme dieser Anmeldung können wir keine verbindliche Zusicherung für die Aufnahme geben.
- Das Telefon kann vom Technischen Dienst eingerichtet werden.
- Der Unterzeichnete anerkennt mit dieser Anmeldung zum Zeitpunkt des Eintritts geltenden Richtlinien zum „Betreuten Wohnen“, sowie die Taxordnung.

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_