



# Alenia

Gepflegt leben im Alter

## ANMELDEFORMULAR

- vorsorglich    sobald als möglich    in 6 bis 12 Monaten absehbar    Ferienbett
- Tagesaufenthalt und/oder Nachtaufenthalt
- 1 Zimmerwohnung       2 Zimmerwohnung
- 1 1/2 Zimmerwohnung       2 1/2 Zimmerwohnung

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

Adresse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Zivilstand:  ledig    verheiratet    verwitwet    geschieden    eingetragene Partnerschaft

Konfession \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Wohnsitzgemeinde \_\_\_\_\_ Heimatort \_\_\_\_\_

AHV-Nummer \_\_\_\_\_

Haftpflichtversicherung\* \_\_\_\_\_ Police Nr. \_\_\_\_\_

\* nur für Wohnungen

**Name/Vorname der Ehegattin/des Ehegatten** (bei Ehegattin zusätzlich lediger Name)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Allfälliger gesetzlicher Vertreter der Bewohnerin/des Bewohners

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

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### Nächster Angehöriger (1. Kontaktperson)

Partnerin/Partner    Tochter/Sohn    andere \_\_\_\_\_

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

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### Rechnungsempfänger

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

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**Kontaktadresse für Einladungen**

Partnerin/Partner    Tochter/Sohn    andere \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Weitere Kontaktadressen**

Partnerin/Partner    Tochter/Sohn    andere \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Hausärztin/Hausarzt**

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

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefon

**Krankenkasse**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Versicherten-Nummer

**Hilflosenentschädigung**       keine     leicht     mittel     schwer

**Ergänzungsleistungen**       ja         nein      Antrag gestellt:  ja     nein

**Bemerkungen**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift

Bitte beachten Sie, dass bei einer dringenden Anmeldung ein ärztliches Zeugnis beigelegt werden muss (ausgenommen bei Anmeldung für Wohnung).