

Anmeldung Senevita Dorfmat

Alle Angaben werden vertraulich behandelt

1 Anmeldung Betreutes Wohnen

- 1.5-Zimmerwohnung Nr.
- 2.5-Zimmerwohnung Nr.
- Einstellhallenplatz (CHF 120.00)
- Haustier:

1.1 Bemerkungen zum Eintritt (Datum, besondere Wünsche, etc.)

2 Personalien

Name

Vorname

Adresse

PLZ, Ort

Wohnhaft in der Gemeinde seit

Tel. Festnetz / Mobile

E-Mail

Geburtsdatum

Konfession reformiert katholisch konfessionslos

Andere:

Zivilstand ledig

verheiratet seit

verwitwet seit

geschieden seit

eingetragene Partnerschaft seit

Heimatort (CH) bzw.
Geburtsort (Ausländer)

Staatsangehörigkeit

AHV-Nr.

Kontoverbindung (IBAN Nr.)
für Rückzahlungen

5 Hausarzt

Name Vorname

Strasse PLZ/Ort

Telefon E-Mail

6 Ausgleichskasse

Name

Adresse

7 Krankenkasse

➔ Bitte Kopie der Krankenkassenkarte sowie Police der Zusatzversicherung beilegen.

7.1 Grundversicherung

Krankenkasse

Versicherungs-Nummer

Karten-Nummer

7.2 Zusatzversicherung

Krankenkasse

Versicherungs-Nummer

Karten-Nummer

8 Sachversicherungen

➔ Bitte legen Sie Kopien der Policen der folgenden Sachversicherungen bei:

- Privathaftpflichtversicherung
- Hausratversicherung

9 Finanzierung des Aufenthaltes

➔ Bitte aktuelle Steuerveranlagung für die Staatsteuer beilegen.

Die Rechnungsstellung erfolgt an:

mich selber Ansprechperson 1 Ansprechperson 2

Ansprechperson 3

Korrespondenz ist zu richten an:

mich selber Ansprechperson 1 Ansprechperson 2

Ansprechperson 3

Wer verfügt über die Vollmachten zur Erledigung Ihrer administrativen und finanziellen Angelegenheiten?

- ich selber Ansprechperson 1 Ansprechperson 2
 Ansprechperson 3 _____

10 Zwingende Beilagen (in Kopie)

- Letztgültige Steuerveranlagung inkl. Details
- Krankenkassenkarte (Vor- und Rückseite)
- Police Privathaftpflichtversicherung
- Police Hausratversicherung
- ➔ Sofern vorhanden:
 - Police Zusatzversicherung Krankenkasse
 - Patientenverfügung (ZGB 370-373)
 - Vorsorgeauftrag

11 Bemerkungen

12 Verbindliche Anmeldung

Mit der Unterschrift bestätigt die/der Unterzeichnende, dass die Anmeldung verbindlich ist.

Ort, Datum _____

Unterschrift Bewohner/in

Unterschrift Vertreter/in