

### Anmeldung

- Pflegeheim                       Wohngruppe Demenz                       Ferienbett  
 sobald möglich                       auf Termin:                        vorsorglich

für

<b>Name</b>		<b>Vorname</b>	
Ledigname		Geschlecht	
Strasse		PLZ/Ort	
Tel-Nr.		Mailadresse	
Geburtsdatum		Zivilstand	
Konfession		AHV-Nr.	
Ehemal. Beruf		Heimatort	
Krankenkasse		Sektion	
Vers.-Nr.		Karten-Nr.	807

### Gegenwärtiger Aufenthaltsort, falls nicht obige Adresse:

Institution oder c/o		Strasse	
PLZ/Ort		Tel-Nr.	
Schriften deponiert in			

**Bezug von Ergänzungsleistungen:**     ja     nein     in Abklärung

### Hausarzt:

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Tel-Nr. Geschäft		Mailadresse	

**Erste Bezugsperson:**

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Tel-Nr. priv.		Tel-Nr. mobil	
Tel-Nr. Geschäft		Mailadresse	
Beziehungsgrad			

**Zweite Bezugsperson:**

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Tel-Nr. priv.		Tel-Nr. mobil	
Tel-Nr. Geschäft		Mailadresse	
Beziehungsgrad			

**Beistandschaft:**       offiziell durch KESB       inoffiziell

<input type="checkbox"/> Begleitbeistandschaft für	
<input type="checkbox"/> Vertretungsbeistandschaft für	
<input type="checkbox"/> Mitwirkungsbeistandschaft für	
<input type="checkbox"/> Umfassende Beistandschaft	

**Beistand / Beiständin:**

Oben genannte  erste /  zweite Bezugsperson

Andere Person:

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Tel-Nr. priv.		Tel-Nr. mobil	
Tel-Nr. Geschäft		Mailadresse	

**Zuständig für finanzielle Fragen:**

- Die angemeldete Person regelt ihre finanziellen Angelegenheiten selber
- Oben genannte/r  erste /  zweite Bezugsperson  Beistand / Beiständin
- Andere Person:

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Tel-Nr. priv.		Tel-Nr. mobil	
Tel-Nr. Geschäft		Mailadresse	

**Falls Eintritt sofort erwünscht: Vertrag geht an folgende Person:**

--

**Anliegen, persönliche Mitteilungen:**

--

**Beilagen:**

- Arztzeugnis  Kopie Familienbüchlein
- Kopie Niederlassungsbewilligung  Kopie Krankenkassenkarte beidseits
- Kopie Ernennungsurkunde offizielle Beistandschaft

Der / die Unterzeichnende bestätigt die Richtigkeit der Angaben:

Ort und Datum	
Name und Funktion (falls Anmeldung nicht selber ausgefüllt wurde)	
Unterschrift	