

ANMELDUNG / HEIMEINTRITT

Name/Vorname _____ Geb.-Datum _____

Wohnadresse _____

Schriften deponiert in der Gemeinde _____

Tel. Nummer _____ AHV-Nummer _____
(Neue AHV-Nummer)

Heimatort _____ Zivilstand _____ Konfession _____

Krankenkasse _____ Sektion _____ Mitgl. -Nr. _____
(Kopie von Krankenkassenausweis beilegen)

Name/Adresse des Hausarztes _____

Eintrittstermin:	<input type="checkbox"/> möglichst bald	<input type="checkbox"/> nach Übereinkunft	<input type="checkbox"/> erst später
Wenn Ferienbett/-zimmer:	vom _____ bis _____		

Zimmerwunsch Einzelzimmer Doppelzimmer Ehepaarzimmer
Telefon im Zimmer erwünscht nicht nötig
Persönliche Wäsche gekennzeichnet ist durchs Heim zu kennzeichnen
Postverteilung alles abgeben Korrespondenz weitersenden an:

Zuständig für die behördliche / gesetzliche Vertretung:

_____ Tel.-Nr. _____

Zuständig für persönliche / gesundheitliche Angelegenheiten:

_____ Tel.-Nr. _____

Zuständig für Finanzielles / Rechnungsadresse:

_____ Tel.-Nr. _____

Adressen von Angehörigen oder weiteren Bezugspersonen:

_____ Tel.-Nr. _____

_____ Tel.-Nr. _____

E-Mail für die Weiermatte-News für Angehörige: _____

Die/der Unterzeichnete anerkennt mit seiner Anmeldung gleichzeitig die Verbindlichkeit des Heimvertrages / Taxordnung ([DOK 3.3.02](#)).

Ort und Datum

Unterschrift
