



Anmeldeformular

Personalien

Name / Vorname (gemäss ID/Pass)			
Geburtsname			
Strasse / Nr.			
PLZ / Wohnort			
Tel. Privat		Tel. Mobile	
E-Mail			
Heimatort		Schriften in Gemeinde	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Geschlecht	☐ w	☐ m	Konfession
Zivilstand			
Nationalität		Herkunftsland	
Muttersprache		Ehemaliger Beruf	
AHV-Nummer	756.	Steuerort	

1. Ansprechperson / zur Vertretung berechtigte Person

Name / Vorname			
Adresse / PLZ Ort			
Verwandtschaftsgrad		Tel. Privat	
Tel. Geschäft		Tel. Mobile	
E- Mailadresse			

2. Ansprechperson

Name / Vorname			
Adresse / PLZ Ort			
Verwandtschaftsgrad		Tel. Privat	
Tel. Geschäft		Tel. Mobile	
E- Mailadresse			

Wer regelt die finanziellen Angelegenheiten?

Name / Vorname _____

Adresse / PLZ Ort _____

Tel. Privat _____ Tel. Mobile _____

Anderer Beistand (z. B. Pro Senectute, Steuerberater etc.)

Firma / Adresse _____

Hausarzt

Name / Vorname _____

Adresse / PLZ Ort _____

Tel. Praxis _____

E-Mail Praxis _____

Krankenkasse (obligatorische Grundversicherung)

Name _____

Adresse / PLZ Ort _____

Versicherungs-No. _____

Versicherungsart ☐ Allgemein ☐ Halbprivat ☐ Privat ☐ Hausarztmodell

Renten

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen? ☐ Ja ☐ Nein ☐ ist beantragt

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung? ☐ Ja ☐ Nein ☐ ist beantragt

Zuständige AHV Ausgleichskasse _____

Rente/Pension per Monat: CHF _____ AHV per Monat: CHF _____

Anderes: _____

☐ Haus Bürgerspital - Zimmer oder Wohnungswunsch

Pflegeabteilung

- ☐ Einzelzimmer ☐ Zweibettzimmer ☐ Mehrbettzimmer

Altersheim

- ☐ Zimmer klein ☐ Zimmer mittel ☐ Zimmer gross
☐ 1.5-Zimmer-Wohnung ☐ 2.5-Zimmer-Wohnung

☐ Haus Singenberg - Zimmer- oder Wohnungswunsch

Hauptbau

- ☐ Typ 1 Arve 25 – 33m² 1 Zi
☐ Typ 2 Eibe 21 - 24m² 1 Zi
☐ Typ 3 Fichte 33 - 40m² 1 Zi
☐ Typ 4 Föhre 40 - 44m² 2 Zi
☐ App. 1 Lärche 75 m² 2 Zi-App.
☐ App. 2 Tanne 94 m² 3 Zi-App

Neubau (hohe Selbstständigkeit)

- ☐ Typ 1 Esche 36 - 37m² 1½ Zi
☐ Typ 2 Linde 40 - 41m² 1½ Zi
☐ App. 1 Buche 61 - 63m² 2½ Zi-App.
☐ App. 2 Kastanie 57m² 2½ Zi-App.

Wie möchten Sie auf die Warteliste aufgenommen werden?

- ☐ **Warteliste dringlich**
Kontaktaufnahme durch das Heim bei freiem Zimmer.
- ☐ **Warteliste vorsorglich**
Keine Kontaktaufnahme durch das Heim bei freiem Zimmer.
- ☐ **Kurzzeitaufenthalt**
Kontaktaufnahme durch das Heim bei freiem Zimmer.

Weitere wichtige Informationen / Mitteilungen / Wünsche

Mit wem sollen wir Kontakt aufnehmen? (Name, Telefon Privat, Geschäft, Mobile)

Mitteilungen / Wünsche

Ort und Datum

Unterschrift
