

Formular für eine verbindliche Anmeldung

Bitte füllen Sie das Anmeldeformular vollständig aus und senden Sie es uns zu.

Angaben zur Person

Anrede Herr Frau

Name

Vorname

Geburtsdatum

AHV-Nummer

Heimatort

Zivilstand

Konfession

Besteht ein Vorsorgeauftrag? Ja Nein Besteht eine Patientenverfügung? Ja Nein

Zivilrechtliche Wohnadresse

Strasse

PLZ/Ort

Gegenwärtiger Aufenthaltsort

Arzt/Ärztin

Bisherig (Adresse + Tel.-Nr.)

Bei Aufenthalt im Rägeboge



Angehörige / Bezugspersonen

Name
Adresse
Telefon/Mobile
E-Mail Adresse
Beziehung (Kinder, Partner, Enkel etc.)

Administrative Angaben

Krankenkasse
Name, PLZ/Ort
Mitgliedernummer

Aufenthalt

Einzugsdatum
Ferienaufenthalt von.....bis.....
Aufenthalt mit unbestimmter Dauer

Rechnungsempfänger

Name
Adresse
Telefon/Mobile
E-Mail Adresse

Zahlungsart

Bitte beachten Sie, dass die Zahlungsfrist nach Rechnungsstellung jeweils 30 Tage beträgt.



Spezielle Vereinbarungen

.....
.....

Mittels Unterschrift anerkennt die BewohnerIn und Vertrauensperson resp. die gesetzliche Vertretung dieses Dokument als verbindliche Anmeldung und akzeptiert die Taxordnung, sowie den Inhalt des Dokumentes "**Wissenswertes über den Aufenthalt in der Pflegewohngruppe Rägeboge-Wohne**".

Eine allfällige Warteliste wird von uns nach Anmeldedatum und Dringlichkeit geführt.

Ort und Datum:

Unterschrift

Bewohnerin

Berechtigte Vertreter

Februar 2022/vp,pz