

Anmeldeformular



| | |
|------------------------------|------------------|
| Personalien: | <i>Bewohner:</i> |
| Name | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Zivilstand | |
| PLZ / Wohnort | |
| Strasse / Nr. | |
| Heimatort / Bürgerort | |
| Hausarzt | |
| Krankenkasse | |
| Krankenkasse Vers.Nr. | |
| AHV Nr. | |
| Konfession | |
| Telefon Nr. | |

| | | | |
|----------------------|------------------------|---------------|--|
| Kontakte: | 1. Angehöriger: | | |
| Name | | Telefon Nr. | |
| Vorname | | Natel | |
| Strasse / Nr. | | E-Mail | |
| PLZ / Wohnort | | Verwandschaft | |

Rechnungsempfänger

| | | | |
|----------------------|------------------------|---------------|--|
| Kontakte: | 2. Angehöriger: | | |
| Name | | Telefon Nr. | |
| Vorname | | Natel | |
| Strasse / Nr. | | E-Mail | |
| PLZ / Wohnort | | Verwandschaft | |

Rechnungsempfänger

| | | | |
|----------------------|------------------|-------------|--|
| Kontakte: | Hausarzt: | | |
| Name | | Telefon Nr. | |
| Vorname | | E-Mail | |
| Strasse / Nr. | | | |
| PLZ / Ort | | | |

Gewünschter Wohnbereich:

- 2 ½ Zimmer-Wohnung Erdgeschoss Haus 21
- 2 ½ Zimmer-Wohnung Obergeschoss Haus 21
- Pflegezimmer Haus 21
- Pflegezimmer Haus 23
- Pflegezimmer Haus 25
- Ferienzimmer von _____ bis _____



Gewünschter Eintrittstermin:

Besondere Wünsche:

Betreuung / Pflege:

Küche:

Andere:

Bedingungen für die Aufnahme:

- Dem Aufnahmegesuch müssende folgende Dokumente beigelegt werden:
 - Ärztliches Zeugnis
 - Wohnsitzbescheinigung der Gemeinde
 - Kostengutsprache bei Wohnsitz ausserhalb des Kantons St.Gallen
- Für Pflegepensionäre sind Heimreglement und Taxordnung massgebend
- Für Wohnungen gilt ein separater Pensionsvertrag
- Vor Bezug des Alterswohnsitzes muss die Anmeldung ausgefüllt und eine Vorauszahlung (gemäss Preisliste) geleistet werden

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Unterschrift des Angehörigen: _____