



## Anmeldeformular für WG-Ferien

### Gewünschter Termin:

Tag und Uhrzeit.....von:.....bis:.....

### Personalien: (Bitte Kopie von Identitätskarte beilegen)

Name:..... Konfession:.....

Vorname:..... AHV. Nr.:.....

Geburtsdatum:.....

Heimatort:.....

Zivilstand:.....

Name des Ehegatten/  
der Ehegattin.....

### Adresse:

PLZ/ Ort:.....

Adresse:.....

Tel. Nr. ....Natel Nr.....

Schriften deponiert in:.....seit:.....

Evtl. gegenwärtiger Aufenthaltsort:.....

### Krankenkasse (KK):

Krankenkasse:.....

Sektion:.....

Kundennummer:.....

### Bitte Kopie des KK-Versicherungsausweises beilegen

**Angehörige:**

Adressen nächster Angehörigen – die erstaufgeführte Person ist die Kontaktperson fürs WG-Team:

Name/ Vorname

Adresse

Tel.Nr./Natel Nr.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

---

**Hausarzt:**

Name/ Adresse/ Tel. Nr.

.....

---

**Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV/ Hilflosenentschädigung (HILO):**Beziehen Sie **eine EL** zur AHV?.....

Wenn ja, von welcher Kasse?.....

Seit wann beziehen Sie die Leistung?.....

Beziehen Sie **eine HILO**?.....

Höhe der Leistung?.....

Seit wann beziehen Sie die Leistung?.....

**Gesetzlicher Vertreter und Vermögensverwaltung:**

Ist ein gesetzlicher Vertreter bestimmt?

Wenn ja, Name/ Adresse/ Tel. Nr.

.....

**Rechnungsstellung an:**

Name:.....

Vorname:.....

Adresse:.....

PLZ/ Wohnort:.....

---

**Bemerkungen:**

Kommt Ihnen noch etwas in den Sinn? Besteht eine Allergie? Haben Sie etwas gar nicht gerne zum Essen? Diät? Diabetiker?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Unterschrift:**

Mit der Anmeldung anerkenne ich/wir die zum Zeitpunkt des Heimeintrittes geltenden Bestimmungen sowie die geltende Taxordnung.

Ort und Datum:

Unterschrift des Gesuchstellers oder Vertretung

**Sofern der Gesuchsteller nicht unterschreiben kann, bitte nachfolgende Angaben zur Vertretung:**

Beziehung zu Gesuchsteller:.....

Name, Vorname:.....

Adresse:.....

PLZ/ Ort:.....