

für den Eintritt ins

Alterszentrum Eiche
Untere Kirchfeldstrasse 12
6252 Dagmersellen

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ **AHV-Nr.:** _____

Ehepartner: Name/Vorname (lediger Name) _____

Zivilstand: _____ **Heimatort:** _____

Adresse: _____ **Tel.:** _____

PLZ./Wohnort: _____ **seit:** _____

Ehemaliger Beruf: _____ **Konfession:** _____

Krankenkasse: Name _____ Sektion _____
Adresse _____ Plz./Ort _____
Mitglied-Nr. _____ Tel. _____

Zusatzversicherung: _____

Hausarzt: Name/Vorname _____ Plz./Ort _____
Adresse _____ Tel. _____

Gesetzl. Vertreter: Name/Vorname _____ Plz./Ort _____
Adresse _____ Tel. _____

Finanzen und Rechnungsadresse

Wer verwaltet Ihr Einkommen und Vermögen?

Name, Vorname _____ Tel.-Nr. _____
Adresse _____ PLZ. und Ort _____

Beziehen Sie Ergänzungsleistung zur AHV? ja nein

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung? ja nein

bitte wenden →

Angehörige			
Kontaktperson			Verwandtschaftsgrad
Adresse, PLZ. und Ort			Tel.-Nr.

Bitte legen Sie Ihrer Anmeldung eine Mitgliedschaftsbestätigung Ihrer Krankenkasse, Kopie der Krankenkassen-Karte (Vor- und Rückseite) einen Nachweis über das Einkommen (AHV, Pensionskasse, Ergänzungsleistung usw.) bei.

- Anmeldung:**
- Vorsorglich Definitiv Dringend Kurzetaufenthalt
 - Telefon gewünscht
 - Fernseher wird mitgebracht

Bemerkungen: _____

Der/Die Unterzeichnete hat die Taxordnung und den Pensionsvertrag zur Kenntnis genommen und die enthaltenen Bestimmungen anerkannt. Die Taxordnung wird immer auf den 1. des neuen Jahres aktualisiert.

Ort und Datum: _____ **Unterschrift:** _____