

## Anmeldung für den Eintritt ins Alters- und Pflegeheim Steckborn

Anmeldung:  vorsorglich  so bald als möglich  dringend

Zimmerwunsch:  Einerzimmer  Zweierzimmer

Name: ..... Vorname: .....

Strasse: ..... PLZ / Ort: .....

Telefonnummer: .....

Geburtsdatum: ..... Heimatort / Kt.: .....

Zivilstand: ..... Konfession: .....

Ausweispapiere sind deponiert in ..... PLZ / Ort: .....

### Adresse von Kontaktpersonen:

Ehepartner  Lebenspartner

Name/Vorname ..... Tel. Nummer .....

Adresse: ..... Mail: .....

Tochter  Sohn

Name/Vorname ..... Tel. Nummer .....

Adresse: ..... Mail: .....

Tochter  Sohn

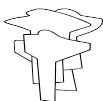
Name/Vorname ..... Tel. Nummer .....

Adresse: ..... Mail: .....

Weitere

z.B. entscheidungs- / vertretungsberechtigte Personen, Beistand

.....



**Hausarzt:**

Name

Adresse

Telefon

Mail

.....

**AHV-Nummer:**

.....

**Krankenkasse:**

Name

Adresse

Versicherungs-Nummer

.....

**Renten:**

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen?  Ja

Ist beantragt

Nein

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung?  Ja

Ist beantragt

Nein

**Wer regelt die finanziellen Angelegenheiten?**

Name / Vorname: .....

Strasse: ..... PLZ / Ort: .....

Telefon: ..... Mail: .....

**Wer ist der berechtigte Vertreter / oder / besteht eine Beistandschaft?**

Name / Vorname: .....

Strasse: ..... PLZ / Ort: .....

Telefon: ..... Mail: .....

**An wen sind die monatlichen Heimrechnungen zu senden?**

Name / Vorname: .....

Strasse: ..... PLZ / Ort: .....

Telefon: ..... Mail: .....

Ort / Datum:

Unterschrift:

.....

**Die Anmeldung senden Sie bitte an:**

Alters- und Pflegeheim Steckborn

Ofenbachstrasse 6

8266 Steckborn

administration@aph-steckborn.ch