



Anmeldung

Anmeldung: Haus Magdalena Schlossgarten

Anmeldung an: Wohn- und Altersheim Magdalena
Magdalenastrasse 6, 1714 Heitenried
Telefon 026 495 16 44, E-Mail: heimleitung@wahm.ch

Personalien

Name: _____

Vorname: _____

Adresse:
(gesetzlicher Wohnsitz) _____

Telefon Nr.: _____

Geburtsdatum: _____

Zivilstand: _____

Konfession: _____

Heimatort: _____

Geburtsort: _____

AHV-Nr.: _____

Krankenversicherung

Krankenkasse: _____

Adresse: _____

Versicherten Nummer: _____

Hausarzt

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Ergänzungsleistungen (EL):	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Hilflosenentschädigung:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Falls Sie noch keine EL erhalten empfehlen wir Ihnen, einen Antrag zum Bezug von EL zu stellen.

Administrative Kontaktperson zum Heim (für Finanzielles, Formulare ausfüllen usw.)

Name, Vorname:

Adresse:

Verwandtschaftsgrad:

Telefon Privat:

Telefon Geschäft:

Mobile:

E-Mail:

Kontaktperson für Soziales und Gesundheit

Name, Vorname:

Adresse:

Verwandtschaftsgrad:

Telefon Privat:

Telefon Geschäft:

Mobile:

E-Mail:

Besonderes

Hilfsmittel

Bei dringlichen Anmeldungen ist folgendes beizulegen:

- Arztzeugnis
- Kopie Familienbüchlein
- Bescheinigung über die Vermögenswerte (Kopie der letzten Steuerveranlagung)

Ort und Datum:

Unterschrift:

(Antragsteller oder gesetzlicher Vertreter)

Die Anmeldung ist einzureichen an:

Wohn- und Altersheim Magdalena
Verwaltung
Magdalenastrasse 6
1714 Heitenried