

## Anmeldung zur Aufnahme ins Pflegeheim Refugium

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ lediger Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Zivilstand: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Schriften deponiert in: \_\_\_\_\_ Bürgerort: \_\_\_\_\_

Momentaner Aufenthaltsort: \_\_\_\_\_

Krankenkasse  
(Name und Adresse, bitte Kopie der  
Krankenkassenkarte beilegen): \_\_\_\_\_

Versicherten Nr.: \_\_\_\_\_ AHV Nr.: \_\_\_\_\_

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung?      nein       ja  \_\_\_\_\_

Zuständiger Hausarzt: \_\_\_\_\_

Wünschen Sie Aufnahme im:                      1er Zimmer                       2er Zimmer

Ist der/die Bewohner/in über die Anmeldung informiert?                      ja                       nein

**Name + Adresse des Rechnungsempfängers:**

**Name + Adresse der 1. Bezugsperson:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Beziehungsgrad: \_\_\_\_\_

Beziehungsgrad: \_\_\_\_\_

**Taxordnung erhalten und zur Kenntnis genommen:**

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift  
Bewohner: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_