

Anmeldeformular Haus Bürgerspital

 Altersheim **Pflegeheim**

Personalien

Name / Vorname (gemäss ID/Pass) _____

Geburtsname _____

Strasse / Nr. _____

PLZ / Wohnort _____

Tel. Privat _____ Tel. Mobile _____

E-Mail _____

Heimatort _____ Schriften in Gemeinde _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Geschlecht w m Konfession _____

Zivilstand _____

Nationalität _____ Herkunftsland _____

Muttersprache _____ Ehemaliger Beruf _____

AHV-Nummer 756.____.____.____ Steuerort _____

1. Ansprechperson / zur Vertretung berechnigte Person

Name / Vorname _____

Adresse / PLZ Ort _____

Verwandtschaftsgrad _____ Tel. Privat _____

Tel. Geschäft _____ Tel. Mobile _____

E- Mailadresse _____

2. Ansprechperson

Name / Vorname _____

Adresse / PLZ Ort _____

Verwandtschaftsgrad _____ Tel. Privat _____

Tel. Geschäft _____ Tel. Mobile _____

E- Mailadresse _____

Wer regelt die finanziellen Angelegenheiten?

Name / Vorname _____

Adresse / PLZ Ort _____

Tel. Privat _____ Tel. Mobile _____

Haus Bürgerspital
Rorschacher Strasse 92
9000 St.Gallen
www.buergerspital.ch

Anderer Beistand (z. B. Pro Senectute, Steuerberater etc.)

Firma / Adresse _____

Hausarzt

Name / Vorname _____

Adresse / PLZ Ort _____

Tel. Praxis _____ Fax Praxis _____

Krankenkasse (obligatorische Grundversicherung)

Name _____

Adresse / PLZ Ort _____

Mitgliedernummer _____

Versicherungsart Allgemein Halbprivat Privat Hausarztmodell

Renten

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen? Ja Nein ist beantragt

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung? Ja Nein ist beantragt

Zuständige AHV Ausgleichskasse _____

Rente/Pension per Monat: CHF _____ AHV per Monat: CHF _____

Anderes: _____

Zimmer- oder Wohnungswunsch

Pflegeheim Einzelzimmer Zweibettzimmer Mehrbettzimmer

Altersheim Zimmer klein Zimmer mittel Zimmer gross

Altersheim 1.5-Zimmer-Wohnung 2.5-Zimmer-Wohnung

Eintritt ins Heim

- Warteliste vorsorglich** **Warteliste dringlich** **Kurzzeitaufenthalt**
Keine Kontaktaufnahme durch Kontaktaufnahme durch Kontaktaufnahme durch
das Heim bei freiem Zimmer das Heim bei freiem Zimmer das Heim bei freiem Zimmer

Mit wem sollen wir Kontakt aufnehmen? (Name, Telefon Privat, Geschäft, Mobile)

Mitteilungen / Wünsche

Ort und Datum

Unterschrift
