

Anmeldung Altersheim Schiers

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Schiers | <input type="checkbox"/> Jenaz | <input type="checkbox"/> Klosters |
| <input type="checkbox"/> 1er-Zimmer | <input type="checkbox"/> Mehrbettzimmer | <input type="checkbox"/> Wohnung |
| <input type="checkbox"/> Eintritt sofort | <input type="checkbox"/> Anmeldung provisorisch, für späteren Zeitpunkt | |
-

Name _____ Vorname _____

Geburts- / Lediger Name _____

PLZ / Ort _____ Strasse _____

Tel. Nr. Privat _____ An Wohnadresse seit _____

Geburtsdatum _____ Bürgerort _____

Zivilstand _____ Heimatpapiere in _____

Konfession _____ Beruf _____

Hausarzt _____ AHV Nummer _____

Krankenkasse/Ort _____ Versicherungsnummer _____

1. Angehörige _____ Verwandtschaftsgrad _____

Name _____ Vorname _____

PLZ / Ort _____ Strasse _____

Telefon privat _____ Telefon Geschäft _____

2. Angehörige _____ Verwandtschaftsgrad _____

Name _____ Vorname _____

PLZ / Ort _____ Strasse _____

Telefon/Natel privat _____ Telefon Geschäft _____

Korrespondenz- Rechnungsempfänger _____

Bemerkungen _____

Wäschenamen für Kleider und persönliche Wäsche vorhanden. ja nein
(Dem Namen muss die Nummer 7 vorangestellt werden).

Ort/ Datum _____ Unterschrift _____