

Anmeldeformular

Betreuungszentrum Risi Schwellbrunn
 Voranmeldung definitiv

Name _____ Vorname _____

Strasse, Nr. _____ PLZ, Wohnort _____

Telefon Nr. _____ Mobil _____

Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Konfession _____ AHV-Nr. _____

Bürgerort _____ Schriften hinterlegt in _____

Name/Adresse (wenn vorhanden auch die E-Mail Anschrift) der Angehörigen mit Tel.-Nr. und Verwandtschaftsgrad. Bitte kennzeichnen Sie die Ansprech-Person.

Rechnungs- und E-Mailadresse: _____

Hausarzt (bitte vollständige Adresse angeben):

Krankenkasse mit Mitgliedsnummer: _____

Ich wünsche:

Einzelzimmer Doppelzimmer Appartement Ferienaufenthalt Daueraufenthalt

Gewünschter Eintrittstermin/Aufenthalt von/bis _____

Datum / Unterschrift (Name Anmeldeperson) _____

Gewünschtes bitte ankreuzen:

Telefon Ich habe eigens Natel
 *Eigene Möbel Welche? _____
 *Nämeli der Bewohnerwäsche
 *Kollektive Haftpflichtversicherung
 Fernseher im Zimmer Ich bringe selbst Fernseher mit.

*Nur für Daueraufenthalt

Nach Einreichen dieses Anmeldeformulars nehmen wir mit Ihnen telefonischen Kontakt auf. Viel Wissenswertes über das Betreuungszentrum Risi, inklusive Preise, können Sie in der Taxordnung auf unserer Homepage einsehen. Auf Wunsch stellen wir Ihnen diese auch gerne per Post zu.