

Anmeldeformular

Betreuungszentrum Risi Schwellbrunn

Voranmeldung definitiv Datum: _____

Name _____ Vorname _____

Strasse, Nr. _____ PLZ, Wohnort _____

Telefon Nr. _____ Mobil _____

Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Konfession _____ AHV-Nr. _____

Bürgerort _____ Schriften hinterlegt in _____

Name/Adresse **und E-Mail** der Angehörigen mit Tel.-Nr. und Verwandtschaftsgrad. Bitte kennzeichnen Sie die Ansprech-Person.

Rechnungsadresse: _____

Hausarzt (bitte vollständige Adresse angeben):

Krankenkasse mit Mitgliedsnummer: _____

Ich wünsche:

Einzelzimmer Doppelzimmer Appartement Ferienaufenthalt Daueraufenthalt

Gewünschter Eintrittstermin/Aufenthalt von/bis _____

Gerne wünsche ich:

Telefon ja nein

Ich benutze mein Natel ja nein

*Eigene Möbel ja nein

Welche? _____

Wäsche im Haus waschen ja nein (wenn ja, wird die Wäsche kostenpflichtig beschriftet)

Fernseher im Zimmer ja nein

Ich bringe selbst Fernseher mit ja nein

*Nur bei Daueraufenthalt

Datum / Unterschrift (Name Anmeldeperson) _____

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.