

**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	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich benutze mein Natel	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
*Eigene Möbel	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Parkplatz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> 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.