

Anmeldung

☐ Für das Alters- und Pflegeheim

☐ Für die Tagesstätte Sonnegg

mit Nachtangebot: ☐ ja / ☐ nein

☐ Vorsorgliche Anmeldung

☐ Dringliche Anmeldung

Eintritt innerhalb von ____ Wochen / Eintritt innerhalb von ____ Monaten

Persönliche Angaben

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Zivilstand: _____

Adresse: _____ Wohnort: _____

Heimatort: _____ Telefon Festnetz: _____

Telefon Mobile: _____ E-Mail: _____

Hausarzt: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

AHV-Nummer: 756. _____

(13-stellig, auf Krankenkassenkarte ersichtlich)

Kartenummer: _____

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen (EL)? ☐ Ja / ☐ Nein

Beziehen Sie eine IV-Rente? ☐ Ja / ☐ Nein

Wenn ja ☐ ¼ Rente ☐ ½ Rente ☐ Volle Rente

Sind Sie Mitglied bei einer Sterbehilfeorganisation? ☐ Ja / ☐ Nein

(bitte beachten Sie, dass assistierter Suizid in den Räumlichkeiten des Brüggli nicht möglich ist)

Kontaktperson

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ Ort: _____

Telefon Mobile: _____ Telefon Festnetz: _____

Telefon Geschäft: _____ E-Mail: _____

Verwandtschaftsgrad / Bezug: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

MEIN
Betreutes Wohnen

MEINE
Gastronomie

MEINE
Tagesstätte

MEINE
Parkanlage

MEINE
Arztpraxis

MEINE
Physiotherapie

MEINE
Spitex