

Anmeldung

Name _____ **Vorname** _____
bei Frauen auch lediger Name

Geburtsdatum _____

Strasse _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ Zivilstand _____

Heimatort _____ Konfession _____

Persönliche Vertretung

Besteht eine Patientenverfügung? Ja Nein

Besteht ein Vorsorgeauftrag mit einer handlungsfähigen Person? Ja Nein

Besteht eine Beistandschaft? Ja Nein

Kontaktperson Name _____ Vorname _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Beziehung _____

Partner/in, Tochter, Sohn, Verwandte, Beistand, pers. Vertretung, Nachbarn

Hausarzt/-ärztin _____

Welches PS Haus wird gewünscht? Frutigen Reichenbach

Die Anmeldung erfolgt vorsorglich dringlich

Gewünschtes Eintrittsdatum _____

Ort und Datum

Persönliche Unterschrift

oder gesetzlicher Vertreter

Die vorliegenden Angaben werden vertraulich behandelt. Die Anmeldung hat informellen Charakter und ist für beide Seiten unverbindlich. Wenn auch das Pro Senectute Haus Reichenbach angekreuzt ist, werden die Angaben weitergeleitet