

Anmeldeformular

Datum: _____ / Datum/TN Gespräch Landgut Unterlöchli: _____

Angaben der Interessentin bzw. des Interessenten

Name/Vorname _____

Geburtstag _____ Adresse _____

Telefonnummer (Fest/Handy) _____ Heimatort _____

AHV-Nummer _____ Hausarzt (kommt sie/er ins Haus?) _____

Krankenkasse _____ Mitgliednr. _____

Religion _____ Zivilstand _____ Mail _____

Sind Sie im Besitz einer Patientenverfügung und/oder Vorsorgeauftrags? Ja Nein
Wenn „Nein“, hätten Sie Interesse an einem Formular? Ja Nein

Ihre Wünsche oder Abneigungen bzgl. Zimmer (z.B. Zimmertyp, max. Taxe etc.):

Bezugsperson(en) (⇒Rückseite kann dazu auch benutzt werden)

Name,
Vorname _____

Adresse _____

Telefon privat / mobile / G _____

Mail _____

Beziehen Sie heute (Zutreffendes ankreuzen)....

⇒AHV-Ergänzungsleistungen (EL) Ja Nein ⇒Hilflosenentschädigung (HE) Ja Nein

Ihr Vermögen heute ca. Fr.

So verbleiben wir... Ich möchte, dass sich das Landgut Unterlöchli sofort bei mir meldet, wenn sie mir einen Platz anbieten können.

Ich als InteressentIn melde mich, wenn ich eintreten möchte.

Wünschbarer Eintrittszeitraum _____ / **Dringlichkeit:** _____