

## 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:** \_\_\_\_\_