

## Anmeldung

<input type="checkbox"/> Heim		<input type="checkbox"/> Tagesstätte		<input type="checkbox"/> vorsorglich	
				<input type="checkbox"/> dringend	
<b>Name</b>				(bei Frauen auch Mädchennamen)	
<b>Vorname</b>					
Strasse					
PLZ/Ort					
Telefon			Heimatort		
Geburtsdatum, Geburtsort			Konfession		
AHV-Nr.			AHV-Zweigstelle		
Krankenkasse			Vers. Nummer		
Zivilstand		<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> geschieden
Name und Vorname des Ehepartners					
Kinder		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Anzahl	
Momentaner Aufenthaltsort des/der Angemeldeten _____					
<b>Vertretung im Falle von Urteilsunfähigkeit</b>					
Für den Fall, dass der/die Bewohnende urteilsunfähig ist, ist folgende Person zur Vertretung berechtigt: Vorname, Name, Adresse _____					
a) die in einem Vorsorgeauftrag bezeichnete Person					
b) der Beistand mit schriftlicher Zustimmung der Erwachsenenschutzbehörde					
c) der Ehegatte oder der eingetragene Partner					
d) die Person, welche mit dem/der Bewohnenden einen gemeinsamen Haushalt geführt hat und regelmässig und persönlich Beistand leistet					
e) die Nachkommen, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig Beistand leisten					
f) gemäss Kaskade bei medizinischen Massnahmen					
<b>Hausarzt</b>					
Name/Adresse:					
<b>Korrespondenzadresse</b>					
<b>Name</b>			<b>Vorname</b>		<input type="checkbox"/> Partner
<b>Strasse</b>			<b>PLZ/Ort</b>		<input type="checkbox"/> Tochter/Sohn
<b>Tel.P</b>		<b>Tel.G</b>		<input type="checkbox"/> Nichte/Neffe	
<b>Natel</b>		<b>Email</b>		<input type="checkbox"/> Beistand	

Rechnungsadresse		Beziehung
Name	Vorname	<input type="checkbox"/> Partner
Strasse	PLZ/Ort	<input type="checkbox"/> Tochter/Sohn
Tel.P	Tel.G	<input type="checkbox"/> Nichte/Neffe
Natel	Email	<input type="checkbox"/> Beistand
<b>Bemerkungen</b>		
TV: Ja    Nein		Telefon: Ja    Nein
<b>Zusätzliche Angaben</b>		
Ereignisort des letzten Zivilstandsereignisses:		
<b>Diverses</b>		
<b>Ort und Datum</b>		<b>Unterschrift (ggf. gesetzlicher Vertreter)</b>
Die angemeldete Person oder die Angehörigen bescheinigen, dass die Angaben mit den amtlichen Ausweisen übereinstimmen		