



Anmeldung- Aufnahmegesuch

Untenstehende Person meldet sich im Alters- und Pflegeheim Hengert an

Personalien

Name & Vorname:

Adresse / Strasse:

PLZ & Wohnort:

Geburtsdatum:

Zivilstand:

Heimatort:

Telefonnummer:

Rechnungsempfänger:

Name & Vorname:

Adresse / Strasse:

PLZ & Wohnort:

Telefonnummer:

Beistand:

Hausarzt:

Apotheke:

Krankenkasse:

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen? Ja Nein

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung? Ja Nein

Telefon im Zimmer / 20.- CHF / Monat & Gespräche Ja Nein

Wäsche- Etiketten / 0,25 /Stück Ja Nein

Abgabe an das Sekretariat:

Kopie des Versicherungsausweises der Krankenkasse

Bitte schicken Sie das Formular an folgende Adresse:

Postanschrift

E-Mail-Adresse

Alters- und Pflegeheim Hengert

info@aph-hengert.ch

Kanzleiweg 9

Tel. 027 948 44 55 Fax-Nr. 027 948 44 56

3932 Visperterminen