



## Anmeldung

- Heimeintritt**  
 provisorisch  definitiv
- Kurzaufenthalt /  
Ferienzimmer**

Eingang:

Eintritt:

Zimmer:

**\* Interessent / Bewohner**

(bitte ausfüllen)

Name und Zweitname /  
Vorname

Geburtsdatum

Adresse

PLZ / Wohnort

Ehegatte

Schriften deponiert in

AHV-Nummer

Heimatort

Zivilstand

Konfession

Zuletzt ausgeübter Beruf

Muttersprache

Deutsch  Französisch  Italienisch  andere

Gegenwärtiger Aufenthalt  
(falls nicht am Wohnort)

**\* Bezugsperson**

(Bezugsperson für die Pflege und Betreuung)

Name und Zweitname /  
Vorname

Strasse, PLZ Ort

Verwandschaftsgrad /  
Bezug zum Bewohner

Telefonnummern/E-Mail

Privat

Geschäft

Mobile

E-Mail

**Krankenkasse**

(bitte Kopie Police beilegen)

Adresse

PLZ / Ort

Mitgliedernummer

**\*Hausarzt**

Name / Vorname

Adresse

PLZ / Ort

Telefon

**Gesetzlicher Vertreter**

(Nur, wenn gesetzlicher Vertreter bestimmt ist – Entscheid beilegen)

Name / Vorname

Adresse

PLZ / Ort

Telefonnummern/E-Mail

Status

Beistand

(bitte Entscheid beilegen)



## Patientenverfügung

Wer wahrt die Interessen, wenn Ihre Verfügungsfähigkeit durch Krankheit eingeschränkt ist?

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Ich lege eine Verfügung dieser Anmeldung bei?

Ja  Nein

## Vorsorgeauftrag

Haben Sie im Falle einer möglichen Urteilsunfähigkeit als Vorausverfügung im Rahmen des Erwachsenenschutzrechtes einen Vorsorgeauftrag abgeschlossen?

Ja  Nein

Ich habe die **COVID-19-Impfung** erhalten

Ja  Nein

**Elektronisches Patientendossier EPD**

Ja  Nein

## Adresse finanzielle Post

*(Nur, wenn die finanzielle Post nicht an die Bewohnerin/den Bewohner zugestellt werden soll)*

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer/E-Mail

Privat \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

## Kostenträger

*(bitte Rentenabschnitt beilegen)*

Beziehen Sie

Ergänzungsleistungen?

Ja  Nein

Kasse: \_\_\_\_\_

Hilflosenentschädigung?

Ja  Nein

Kasse: \_\_\_\_\_

Bankverbindung für LSV \_\_\_\_\_

## Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Unterschrift

Mit der Anmeldung anerkenne ich die zum Zeitpunkt des Heimeintrittes, Kurzaufenthaltes oder Ferienzimmers geltenden Bestimmungen wie Taxordnung, Bewohner-Reglement und Hausordnung. Die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt:

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift  
Gesuchsteller oder  
gesetzlicher Vertreter \_\_\_\_\_