

Bewohner - Stammblatt - Anmeldung

Eintrittsdatum: _____

Name, Vorname: _____

bisherige Adresse, Str.: _____

PLZ, Ort, Kanton: _____

Zivilrechtlicher Wohnsitz (falls
anders als bisheriger Wohnsitz) _____

Geb.-Datum: _____ Konfession: _____

Heimatort: _____ Zivilstand: _____

AHV.-Nr.: _____

Zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit: _____

Krankenkasse:

Name: _____ Vers.-Nr.: _____

Adresse: _____

Normalversichert? Halbprivat? Privat?

Hausarzt:

Name: _____ Tel. Nr.: _____

Adresse: _____

1. Bezugsperson:

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Tel. Privat: _____ Tel. Geschäft: _____

Verwandtschaftsgrad: _____ Mobiltelefon: _____

2. Bezugsperson:

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Tel. Privat: _____ Tel. Geschäft: _____

Verwandtschaftsgrad: _____ Mobiltelefon: _____

Zahler, Rechnungsempfänger:

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Tel. Privat: _____ Tel. Geschäft: _____

Verwandtschaftsgrad: _____ Mobiltelefon: _____

Telefon für Bewohner/in? ja nein

Wechsel zum Heimarzt? ja nein