

Anmeldung Senioren-WG, Schlossgut Schadau, Thun

Name : _____ Vorname : _____

Adresse : _____ PLZ/Ort : _____

Telefon : _____

Geburtsdatum : _____ Zivilstand : _____

Heimatort : _____ Konfession : _____

Krankenkasse : _____ Versicherten Nr: _____

(Kopie Versichertenkarte an Schlossgut Schadau, Seestrasse 26a, 3600 Thun schicken)

Zusatzvers _____ Versicherten Nr. _____

AHV-Nr. : _____

Hausarzt : _____

Heimarzt ja nein

Eintrittsdatum : _____

Nächste Angehörige, Bezugspersonen: Verhältnis zu BewohnerIn:

Telefon: _____

Adresse für Korrespondenz und Rechnung:

Telefon: _____

Datum:

Unterschrift: