

**Anmeldeformular Alterswohnung***(Feld bitte leer lassen)*

Mietbeginn: \_\_\_\_\_

Wohnungs-Nr.: \_\_\_\_\_

**WICHTIG:**     Krankenkassenkarte         Kopie Pass oder ID         Patientenverfügung**Personalien**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

AHV-Nummer **756.** \_\_\_\_\_

Heimatort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Zivilstand \_\_\_\_\_

Mobil-Telefon \_\_\_\_\_

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

**Dringlichkeit/Wohnungswunsch**Anmeldung/Eintritt ist:         dringend                     gelegentlich                     vorsorglichIch interessiere mich für:         2 ½-Zimmer Wohnung                     3 ½-Zimmer Wohnung**Wird eine Wohnung frei – wer soll benachrichtigt werden?**

Name/Telefon: \_\_\_\_\_

**Adressen nächster Angehörigen oder Vertrauenspersonen****1. Ansprechperson (Benachrichtigungen erfolgen an diese Adresse!!!)**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

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

Verwandtschaftsgrad (Ehepartner, Sohn, Tochter usw.) \_\_\_\_\_

**2. Ansprechperson**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

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

Verwandtschaftsgrad (Ehepartner, Sohn, Tochter usw.) \_\_\_\_\_

**Wer regelt die Finanzen?***(denken Sie an den Nachsendeauftrag bei der Post!)*

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Strasse \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_ Mobil-Telefon \_\_\_\_\_  
 E-Mail \_\_\_\_\_  
 Verwandtschaftsgrad (Ehepartner, Sohn, Tochter usw.) \_\_\_\_\_

**Hausarzt**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Strasse \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_  
 E-Mail \_\_\_\_\_

**Versicherungen**

Krankenkasse \_\_\_\_\_ KK-Nr. \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Allgemein  Halbprivat  Privat  *(bitte genaue Adressangaben)*  
 Unfallversicherung \_\_\_\_\_ Police-Nr. \_\_\_\_\_  
 Hausratsversicherung \_\_\_\_\_ Police-Nr. \_\_\_\_\_  
 Privathaftpflicht \_\_\_\_\_ Police-Nr. \_\_\_\_\_  
*Obligatorisch Inkl. Mieterschäden (Kopie muss beim Einzug abgegeben werden)*

**Sonstiges**

Sohn/Tochter des *(Eltern)* \_\_\_\_\_ und der \_\_\_\_\_  
 Letzter Wohnsitz \_\_\_\_\_  
 die Schriften sind in folgender Gemeinde hinterlegt \_\_\_\_\_

Eintritt von \_\_\_\_\_  Zuhause  Spital  andere  
 TV-Anschluss *(unser Anbieter: Cablecom)*  ja  nein  
 WLAN-Anschluss  ja  nein  
 Ich möchte meine bisherige Tel.-Nr. von zu Hause mitnehmen  ja  nein  
 Je nach Wohnort möglich *(gebührenpflichtig)*

Der/die Unterzeichnete erklärt, das Reglement und die Hausordnung erhalten zu haben und diese Bestimmungen in allen Teilen anzuerkennen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Ihre Anmeldung wird vertraulich behandelt!