

Anmeldung Alterszentrum Hochweid

Bitte beachten Sie, dass sämtliche erhobenen Daten streng vertraulich behandelt werden und ausschliesslich zu internen betrieblichen Zwecken verwendet werden.

PERSONALIEN

1. Person

Vorname / Name			
Strasse / Nr.			
PLZ / Ort			
E-Mail			
Heimatort			
Telefon		Zivilstand	
Handy		Geburtsdatum	

2. Person

Vorname / Name			
Strasse / Nr.			
PLZ / Ort			
E-Mail			
Heimatort			
Telefon		Zivilstand	
Handy		Geburtsdatum	

Kontaktperson (falls gewünscht)

Vorname / Name			
Strasse / Nr.			
PLZ / Ort			
E-Mail			
Telefon		Handy	
Bezug zur anmeldenden Person		Bestätigung an Kontaktperson	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein



WOHNFORM

Bitte gewünschte Kategorie(n) ankreuzen

- Alters- und Pflegeheim
- Pflegewohngruppe
- Conradstift (Dorfstrasse 80/82) → nur 2 Zimmer Wohnungen vorhanden
- Alterswohnungen / Alterssiedlung (Stockenstrasse 126 oder 130 A - C)

→ Bitte Wohnungsgrösse ankreuzen

- 1 Zimmer
- 2 Zimmer
- 3 Zimmer (nur Paare)
- 1.5 Zimmer
- 2.5 Zimmer
- 3.5 Zimmer (nur Paare)

ANMELDEBESTÄTIGUNG

Ich möchte gerne die Anmeldebestätigung

- per Mail erhalten
- per Post erhalten

Für eine Beratung und / oder Besichtigung melden Sie sich bitte unter 044 716 36 36.

Datum: _____

Unterschrift: _____