



## Aufnahmegesuch

## Alter und Pflege Bürgerheim

### 1 Personalien

Vorname, Name	<input type="text"/>		
Strasse, PLZ/Ort	<input type="text"/>		
Telefon	<input type="text"/>	Mobile	<input type="text"/>
Steuerort	<input type="text"/>	AHV-Nr.	<input type="text"/>
Bürgerort	<input type="text"/>	Kanton	<input type="text"/>
Konfession	<input type="text"/>	Geb.datum	<input type="text"/>
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden, seit <input type="text"/>
Beruf (vor Pensionierung)	<input type="text"/>		
gegenwärtiger Aufenthaltsort	<input type="checkbox"/> privat	<input type="checkbox"/> Spital	<input type="checkbox"/> anderes Heim <input type="checkbox"/> Sonstiges

### 2 Nächste Angehörige, Verwandte, Bekannte

<b>A</b> Vorname, Name	<input type="text"/>		
Strasse, PLZ/Ort	<input type="text"/>		
Verwandtschaftsgrad	<input type="text"/>		
Telefon P	<input type="text"/>	Telefon G	<input type="text"/>
<b>B</b> Vorname, Name	<input type="text"/>		
Strasse, PLZ/Ort	<input type="text"/>		
Verwandtschaftsgrad	<input type="text"/>		
Telefon P	<input type="text"/>	Telefon G	<input type="text"/>
<b>C</b> Vorname, Name	<input type="text"/>		
Strasse, PLZ/Ort	<input type="text"/>		
Verwandtschaftsgrad	<input type="text"/>		
Telefon P	<input type="text"/>	Telefon G	<input type="text"/>

### Alter und Pflege



### 3 Gesetzlicher Vertreter

Beistand  Vormund

Institution

Vorname, Name

Strasse, PLZ/Ort

Telefon  Mobile

### 4 Rechnungsempfänger

Vorname, Name

Strasse, PLZ/Ort

Telefon P  Telefon G

Falls Rechnung an Bank: Kontonummer

### 5 Garanten

Krankenkasse, Ort  Mitglied-Nr.

Unfallversicherung  Nr.

Haftpflichtversicherung  Nr.

Falls Rechnung an Bank: Kontonummer

### 6 Ärztliche Betreuung

bisher behandelnder Arzt

Strasse, PLZ/Ort

behandelnder Arzt im  
Pflegeheim Appenzell

### 7 Bezug von Hilflosenentschädigung

keine  mittel, seit:   schwer, seit:

### 8 Gewünschte Zimmerkategorie

Einbettzimmer  Zweibettzimmer  Vierbettzimmer

**Hinweis:** Wenn aus Platz- oder medizinischen Gründen vorübergehend oder dauerhaft die nächsthöhere Zimmerkategorie belegt werden muss, wird auch die entsprechende Taxe der belegten Zimmerkategorie in Rechnung gestellt. Der Unterzeichnende erklärt sich mit dieser Regelung einverstanden.

### Alter und Pflege

Bürgerheim, Sonnhalde 21, 9050 Appenzell  
T +41 71 788 70 70, info@gzai.ch, www.gzai.ch



**9 Dringlichkeit des Eintrittes**

ab

**10 Persönliche Mitteilungen**

Wir bescheinigen, dass der Bewohner / die Bewohnerin über die Anmeldung informiert wurde.  
Wir haben das Reglement und die Taxordnung erhalten und erklären uns damit einverstanden.

Ort und Datum

Unterschrift  
gesetzlicher Vertreter / Angehöriger

---

Ort und Datum

Unterschrift  
Bewohner / Bewohnerin  
(wenn möglich)

---

**Alter und Pflege**

Bürgerheim, Sonnhalde 21, 9050 Appenzell  
T +41 71 788 70 70, info@gzai.ch, www.gzai.ch