

**Anmeldung für einen Wohnplatz in Bärau**  dringend  vorsorglich

Interessent:in

Name & Vorname

---

Lediger Name

---

Strasse, PLZ & Ort

---

Telefon/Handy

---

E-Mail

---

Newsletter

Ja Sie erhalten rund 6x jährlich unsere News, Geschichten und Fakten per E-Mail zugestellt.

Geburtsdatum

---

Gesetzlicher Wohnsitz

---

Heimatort

---

Beruf

---

AHV-Nr.

---

Zivilstand

ledig

verheiratet

mit

seit

---



---

eingetragene  
Partnerschaft

mit

seit

---



---

geschieden

von

seit

---



---

verwitwet

seit

---

Konfession

reformiert

katholisch

keine

wenn andere, welche

---

Gesetzliche Vertretung

Beistand nach Art.:

anderer Bezug zu Interessent:in:

---



---

Name & Vorname

---

Strasse, PLZ & Ort

---

Telefon

P

G

---

E-Mail

---

---

Newsletter

Ja Sie erhalten rund 6x jährlich unsere News, Geschichten und Fakten per E-Mail zugestellt.

Rechnungsstelle (für finanzielle Belange)

Name & Vorname

---

Strasse, PLZ & Ort

---

Telefon

P G

---

E-Mail

---

Newsletter

Ja Sie erhalten rund 6x jährlich unsere News, Geschichten und Fakten per E-Mail zugestellt.

Aktueller Hausarzt

Name & Ort

---

Patientenverfügung

Ja erstellt am \_\_\_\_\_  Nein

Krankenkasse

Name Krankenkasse

---

Versicherungs-Nr.

---

Karten-Nr.

---

Zukünftigen Bewohnenden bieten wir kostengünstig eine kollektive Privathaftpflicht- und Hausratversicherung an. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie aus dem Merkblatt im Internet unter <https://www.lebensart.ch/de/standorte/baerou/wohnen/tarife-anmeldung/>

Finanzierung

AHV-Rentner:in  IV-Rentner:in  IV-Anmeldung eingereicht

Berufliche Massnahme  andere \_\_\_\_\_

Hilflosenentschädigung

keine  leichten Grades  mittleren Grades  schweren Grades

Ergänzungsleistungen

keine  ja, bitte Bestätigung beilegen



Grund der Anmeldung mit kurzem Situationsbericht

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Kontaktperson für Rückfragen und weitere Informationen

Institution

Name & Vorname

Strasse, PLZ & Ort

Telefon

P

G

E-Mail

**Vollmacht**

Der Klientendienst und die verantwortlichen Mitarbeitenden der Stiftung Lebensart in Bärau sowie die Heimärzte werden hiermit ausdrücklich ermächtigt, die zur Erfüllung ihres Auftrages notwendigen Unterlagen (Berichte, Arztzeugnisse, Gutachten usw.) bei den zuständigen Stellen zur Einsichtnahme anzufordern und einzusehen. Ausserdem wird die zuständige IV-Stelle bzw. Ausgleichskasse zur Auskunftserteilung gegenüber den oben genannten Personen ermächtigt.

**Ich bestätige mit der Unterschrift, dass die Angaben der Wahrheit entsprechen, und erkläre mich mit der Anmeldung für einen Wohnplatz sowie der Datenschutzerklärung ([www.lebensart.ch](http://www.lebensart.ch)) einverstanden:**

Ort, Datum

Unterschrift Interessent:in

Unterschrift gesetzliche Vertretung