



# Allmendguet

Leben im Alter

## Anmeldung / Reservation Hotelzimmer

### Persönliche Daten

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Zivilstand: \_\_\_\_\_

Heimatort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ AHV-Nr: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_

Spitex:  ja  nein Adresse: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Wie sind Sie versichert?  allgemein  halbprivat

### Kontaktperson Angehörige / Gesetzliche Vertretung

Name / Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon / E-Mail: \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad: \_\_\_\_\_

Weitere Angehörige: (Name/Adresse/Telefon/Mail/Verwandtschaftsgrad)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rechnungsadresse/Finanzverwaltung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wunschtermin (von-bis): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_