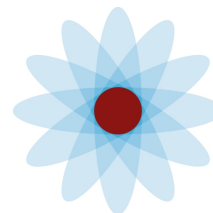


Die Gemeinde Stäfa für Sie.

ALTERSZENTRUM LANZELN
Bahnhofstrasse 58, 8712 Stäfa

Telefon 044 928 91 11
Telefax 044 928 91 40
Mail info@lanzeln.ch
Internet www.lanzeln.ch



ALTERSZENTRUM
LANZELN

Anmeldung

Name: Vorname:

Geburtsdatum: AHV-Nr:

Geburtsort:

Zivilstand: Konfession:

Heimatort: In Stäfa wohnhaft seit:

Gemeldete Wohnadresse:

Telefon-Nr:

Jetziger Aufenthaltsort:
(Bei Spital oder Heim)

Name der Krankenkasse: Tel / Fax:

Adresse der Krankenkasse:

Versicherten-Nr.: Vers.Karten-Nr.:

Bezug Ergänzungsleistung: Ja Nein

Name des Hausarztes:

Adresse und Telefon-Nr.:

Dringlichkeit: möglichst sofort auf Warteliste

Wunsch:

1-Bettzimmer Gartengeschoss 1. Stock 2. Stock 3. Stock

2-Zimmer-Wohneinheit Gartengeschoss 1. Stock 2. Stock 3. Stock

Tag-/ Nachtangebot Ferienaufenthalt Geren

Bitte alle Kinder, nächste Angehörige oder Bezugspersonen aufführen und erste Ansprechperson kennzeichnen. Danke.

Name / Vorname

Adresse

Verwandtschaftsgrad E-Mail

Telefon Natel

Name / Vorname

Adresse

Verwandtschaftsgrad E-Mail

Telefon Natel

Name / Vorname

Adresse

Verwandtschaftsgrad E-Mail

Telefon Natel

Name / Vorname

Adresse

Verwandtschaftsgrad E-Mail

Telefon Natel

Unterschrift: Datum:

(Beim Eintritt ist ein ärztliches Aufnahme-Zeugnis vorzuweisen)

Verlauf Anmeldung: