

## Anmeldung

### Personalien

Name	.....	Vorname	.....
Strasse	.....	PLZ und Ort	.....
Telefon	.....	E-Mail	.....
Geburtsdatum	.....	Zivilstand	.....
Ehemaliger Beruf	.....	Konfession	.....
Geburtsort	.....	Heimatort	.....
Versichertenr. (AHV)	.....		
Krankenkasse	.....		
Mitgliedsnummer	.....	<input type="checkbox"/> Allgemein	<input type="checkbox"/> Halbprivat <input type="checkbox"/> Privat
Unfallversicherung	.....		
Haftpflichtversicherung	.....	Police Nr.	.....

### Wichtigste Kontaktadresse

	Verwandtschaftsgrad	.....
Name / Vorname	.....	
Adresse	.....	
Telefonnummer	E-Mail	.....

### Weitere Kontaktadresse

	Verwandtschaftsgrad	.....
Name / Vorname	.....	
Adresse	.....	
Telefonnummer	E-Mail	.....

### Weitere Kontaktadresse

	Verwandtschaftsgrad	.....
Name / Vorname	.....	
Adresse	.....	
Telefonnummer	E-Mail	.....

### Hausarzt

---

Name / Vorname .....

Adresse .....

Telefonnummer ..... E-Mail .....

### Wohnungswunsch

---

Wohnungsgrösse  2 Zi.-Whg.  2.5 Zi.-Whg.  3 Zi.-Whg.  3.5 Zi.-Whg.

### Gesundheitszustand

---

selbständig  Hilfe bei Hausarbeiten  pflegebedürftig  
(Verpflegung, Waschen, Reinigung)

Bemerkung .....

.....

.....

### Wann wünschen Sie in die Stapfer Stiftung einzutreten?

---

201....  sobald als möglich  Anmeldung ist vorsorglich

Ort und Datum .....

Unterschrift .....

Paare füllen bitte pro Person eine Anmeldung aus.