

(bitte vollständig ausfüllen)

Persönliche Daten

Name	_____	Vorname	_____
Strasse Nr.	_____	PLZ Ort	_____
Tel. Privat	_____	Tel. Mobile	_____
Geb.Datum	_____	AHV-Nr.	_____
Zivilstand	ledig <input type="checkbox"/>	verheiratet <input type="checkbox"/>	verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/>
Konfession	reformiert <input type="checkbox"/>	römisch-katholisch <input type="checkbox"/>	andere _____
Bisherige Lebensform	<input type="checkbox"/> allein lebend	<input type="checkbox"/> im gleichen Haushalt mit Kind	<input type="checkbox"/> Lebenspartner ausserhalb Heim
	<input type="checkbox"/> Lebenspartner im Heim lebend		
Herkunftsnation	_____	Geburtsort	_____
Nationalität	_____	Heimatort	_____

In **Trärgemeinde** (Habsburg, Mülligen, Windisch) wohnhaft seit _____

Auswärtige(r)

Steuerdomizil _____ **Kanton** _____

Bestätigung Gemeinde

Stempel

Datum _____

Unterschrift _____

Hausarzt

Name, Vorname _____

Strasse, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Krankenkasse

Name _____

Agentur _____

Versicherten-Nr. _____

Bitte Krankenkassenkarte mitbringen, oder eine Kopie beilegen.

(Blatt wenden)

Angehörige	Name, Vorname, Strasse Nr., PLZ Ort, ☎ Privat, ☎ Natel, Email	Bezug zu Bewohner
Primär	Den Primär-Angehörigen betrachten wir als Kontaktperson. Weitere Angehörige werden durch diese Person informiert.	
2.		
3.		
4.		

Vorschusszahlung	Vor dem Eintritt ist ein Vorschuss zu leisten. Bei einer Aufenthaltsdauer bis 14 Tage sind CHF 3'000 und ab 15 Tage CHF 12'000 fällig. Können Sie diesen auf finanziellen Gründen nicht einzahlen, bitten wir Sie, mit dem Sozialdienst Ihrer Wohngemeinde Kontakt aufzunehmen, um eine Kostengutsprache zu beantragen, welche uns anschliessend eingereicht wird.	
Rechnungsempfänger	Name, Vorname	_____
	Strasse Nr.	_____
	PLZ, Ort	_____ ☎ _____

Bemerkungen	_____ _____	
Ort, Datum	_____	Unterschrift _____