

Aufnahmegesuch Alterssiedlung Grenchen

Ablageort: Bewohnerdossier
 Ablagedauer: Nach gesetzlichen Vorgaben

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon / Natel		Geburtsdatum	
Zivilstand		Heimatort	
AHV-Nr.		Konfession	
Ehemaliger Beruf		in Grenchen wohnhaft seit	

Ich/Wir sind interessiert an einer

1-Zimmerwohnung
 2-Zimmerwohnung (nur für Paare)

Welche Institutionen haben Sie in den letzten drei Monaten beansprucht?

Mahlzeitendienst
 Pro Senectute
 Spitex
 Tuberkulose- und Krebsliga
 Andere: _____

Wichtige Adressen von Angehörigen oder sonstigen Vertrauenspersonen

Bezugsperson 1

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon / Natel		Verwandtschaftsgrad	

Bezugsperson 2

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon / Natel		Verwandtschaftsgrad	

Bezugsperson 3

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon / Natel		Verwandtschaftsgrad	

Hausarzt

Bemerkungen

Datum: _____

Unterschrift: _____