

<b>Gemeindeverband „Seniorenwohnheim St. Barbara“ – Tamsweg</b> <u>A-5580 Tamsweg, Bahnhofstraße 9</u> Tel.: 06474/26838-10 Fax: 06474/26838-13 E-Mail: hl@seniorenwohnheimtamsweg.com	Aufnahmewunsch: <input type="checkbox"/> Daueraufenthalt <input type="checkbox"/> Kurzaufenthalt
--	--

# ANMELDEBOGEN

## 1. Angaben zur Person

Vor- und Zuname:		Geburtsdatum:	Familienstand:	
Adresse (Wohnsitz):		Geburtsname:	Telefon:	
Geburtsort:	Staatsangehörigkeit	Religionsbekenntnis	Krankenkasse:	Vers. Nr.: :

## 2. Angehörige/r / Vertrauensperson / Sachwalter/in

Vor- und Zuname/Anschrift	Geb. Datum	Verw. Grad / Sachwalter	Telefon

## 3. Hausarzt (derzeit und nach Aufnahme)

Vor- und Zuname	Telefon	Fax

## 4. Pflegegeld

Ich beziehe Pflegegeld	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich beziehe Pflegegeld der Stufe		
Wenn nein – Antrag wurde gestellt am:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

## 5. Wichtiger Hinweis

Aus der Anmeldung kann kein Recht auf Aufnahme zu einem bestimmten Zeitpunkt abgeleitet werden. Wer die Aufenthalts- und Pflegekosten nicht zur Gänze bestreiten kann, hat die Möglichkeit, einen Antrag auf Sozialhilfe einzubringen.

## 6. Bestätigung der Richtigkeit der gemachten Angaben

Unterschrift des Aufnahmewerbers:	Unterschrift des Angehörigen/Sachwalters:

## 7. Datum Antragstellung

Tamsweg, am:
--------------

hl@seniorenwohnheimtamsweg.com