

# Anmeldung

Schön, dass Sie sich für das Wohnen im Alter FELLERGUT interessieren!

☐ Einzimmerwohnung

☐ Zweizimmerwohnung

☐ dringlich

☐ vorsorglich ab \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse / Nr. \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Natel \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Heimatort \_\_\_\_\_

AHV-Nummer \_\_\_\_\_

Zivilstand \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

## Erste Ansprechperson / Vertrauensperson

*(Bitte Verwandtschaftsgrad ausfüllen, z.B. Sohn / Tochter / Enkel / Bekannte / Beistand)*

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse / Nr. \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_

Telefon Geschäft \_\_\_\_\_

Natel \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Haben Sie einen unserer Informationsnachmittage besucht?

☐ ja ☐ nein

Dürfen wir Ihre Adresse für unsere Informationsschreiben verwenden (ca. 2x jährlich)?

☐ ja ☐ nein

## Bemerkungen

---

---

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Alle Angaben werden vertraulich behandelt.