



## Anmeldeformular

Eintritt ins Alterszentrum Platten

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem Alterszentrum und danken für Ihre Anmeldung.

### Personalien

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	Wohnort	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____
Geburtsdatum	_____	Zivilstand	_____

### Erste Bezugsperson

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

Verwandtschaftsgrad/Funktion \_\_\_\_\_

Kontaktaufnahme nur über Bezugsperson erwünscht  Ja

### Gewünschter Eintritt (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

vorsorglich (ich nehme Kontakt mit Ihnen auf, wenn ich eintreten möchte)

dringend (Ich bitte um Nachricht, wenn ein Zimmer frei ist)

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ihre Anmeldung nehmen wir auch gerne per E-Mail ([info@plattenmeilen.ch](mailto:info@plattenmeilen.ch)) entgegen.