

Seniorenheim Grödig
Franz Peyerl Straße 11
5082 Grödig
Heidi Haas, BA MSc,
Telefon: 06246/72780-33; Fax:DW 18
E-Mail: seniorenheim@groedig.at



Anmeldung im Seniorenheim Grödig

Sehr geehrte Damen und Herren, geschätzte Angehörige!

Um bestens auf Sie vorbereitet zu sein, ersuchen wir nachfolgend geforderte Angaben vollständig und genau auszufüllen.

Antragsteller:

Familienname/Titel: _____ Vorname: _____

Versicherungsnummer: _____ geboren am: _____

Geburtsname: _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort: _____ Nationalität: _____

Telefonnummer: _____

Familienstand: verheiratet, geschieden, verwitwet, ledig, Lebensgemeinschaft

Hausarzt: _____ Arztbrief vorhanden: Ja Nein

Rezeptgebührenbefreit: Ja Nein

Sachwalterschaft: Ja Nein

Name des Sachwalters: _____

Religionsbekenntnis: Röm.Kathol. Evangelisch ohne Bekenntnis

keine Angabe

Krankenversichert bei:

(SGKK) (BVA) (SVA d.g.W.) (VAEB) (SVA d.B.) Andere

Bezug einer Eigenpension: Ja Nein **Auszahlende Stelle:**

(PVA) (BVA) (SVA d.g.W.) (VAEB) (SVA d.B.) Andere

Beziehen Sie eine Zusatzpension: Ja Nein Auszahlende Stelle:

Pflegegeld:

Datum Pflegegeldbescheid: _____ Pflegestufe: _____

Auszahlende Stelle: (PVA) (BVA) (SVA d.g.W.) (VAEB) (SVA d.B.) Andere

Vertrauenspersonen:

Da wir der Verschwiegenheit verpflichtet sind, geben Sie bitte zumindest eine Vertrauensperson bekannt, der wir Auskunft erteilen dürfen. Bitte geben Sie dieser Vertrauensperson eine mündliche oder schriftliche Vollmacht.

1. Vertrauensperson:

Ehegattin/Ehegatte

Tochter, Sohn, Enkel, Geschwister, Lebenspartner/In,

sonstige _____, mündliche Vollmacht, schriftliche Vollmacht

Familienname/Titel: _____ Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____ E-Mail: _____

Dieser Person darf Auskunft erteilt werden über:

Medizinische Fragen, Finanzielle Angelegenheiten, Alles

2. Vertrauensperson:

Ehegattin/Ehegatte

Tochter, Sohn, Enkel, Geschwister, Lebenspartner/In,

sonstige _____, mündliche Vollmacht, schriftliche Vollmacht

Familienname/Titel: _____ Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____ E-Mail: _____

Grödig, am _____

Antragsteller/Angehöriger

Heimleitung