

# Anmeldeformular

**für eine Wohnung in der Stiftung Alterssiedlung Stegmatt, Zeughausstrasse 29, 3250 Lyss**

Name und Vorname .....

Jetzige Wohnadresse:.....

Telefon-Nr.: .....

Geburtsdatum: .....

Heimatort: .. ..

AHV-Nr.: .....

Zivilstand: .....

Konfession : .....

Vorname und Geburtsdatum des Ehepartners:.....

Name, Adresse und Telefon der nächsten Angehörigen, Bezugspersonen oder gesetzlicher Vertreter:

---

---

---

Krankenkasse:.....

Hausarzt:.....

Wie ist Ihr heutiger Gesundheitszustand? .....

Sind Sie Raucher/in:.....

Haben Sie eine Raumpflegerin oder sonstige Hilfe wie Spitex usw.?

---

Verpflegung:  
Werden Sie normalerweise selber kochen?.....

Machen Sie von einem Mahlzeitendienst Gebrauch?.....

Sind Sie vorsorglich in einem Alters- oder Pflegeheim angemeldet? Wenn ja in welchem?

---

Der/Die Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der Angaben und ermächtigt die Verwaltung der Alterssiedlung weiterführende notwendige Auskünfte beim Hausarzt und bei beteiligten Institutionen einzuholen.

Sämtliche Angaben werden streng vertraulich behandelt. Wir machen ausdrücklich darauf aufmerksam, dass wir mit der Entgegennahme dieser Anmeldung nicht die Aufnahme zusichern.

Ort und Datum

Unterschrift

---