

Antrag um Aufnahme in das/die

- Altenwohnheim**
- Seniorenwohnheim II**
- Pflegestation**
- ESG-Wohnungen bzw. Kleinwohnung der GWG**

Name:

Strasse:

Postleitzahl:

Ort:

Telefonnummer:

Allgemeine Daten:

Geburtsdatum:

Geburtsname:

Familienstand:

verwitwet seit:

Staatsangehörigkeit:

Ansprechpartner:

Name:

Adresse:

geb.:

Telefonnummer:

Sachwalterschaft:

Ja

Nein

Name: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Einkommen:

Pension von (Pensionsstelle): _____

Pflegestufe: ____

Pensionshöhe: _____

Versicherungsnummer: _____

Hausarzt: _____

Zuständige Kasse (Versicherung): _____

Rezeptgebührenbefreit: Ja

Nein

befreit bis: _____

Name	Adresse	Verwandschaftsgrad	Telefonnummer

Sonstige Anmerkungen:

BESCHREIBUNG Gesundheitszustand: bitte unbedingt ausfüllen!!

Wolfsberg, Ort, Datum

SachbearbeiterIn

AntragstellerIn