

## Fragen für einen Einzug in die Fläckematte

Aktueller Status:  auf der Warteliste Fläckematte  von Rothenburg  von auswärts

### Bisherige, gesetzlich geregelte Wohnsitzadresse<sup>1</sup>

Name		Geburtsdatum	
Vorname		SV <sup>2</sup> (AHV) Nr.	
Adresse		Krankenkasse	
PLZ, Ort		Mitglied Nr.	
		Ausgleichskasse	
Zivilstand		EL-berechtigt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Konfession		HE-berechtigt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
		Betrag, Monat	
Aufenthalt zurzeit		Kontakt Telefon	

### Vertretungsberechtigte Person<sup>3</sup>

Name		Geburtsdatum	
Vorname		Telefon	
Adresse		Mobiltelefon	
PLZ, Ort		Mailadresse	
		Bezug	

### Persönlicher Arzt

Pers. Arzt <sup>4</sup>		Spezialarzt <sup>5</sup>	
Dr.		Dr.	
Name		Name	
Vorname		Vorname	
Adresse		Adresse	
PLZ, Ort		PLZ, Ort	

<sup>1</sup> Standortgemeinde der Schriften

<sup>2</sup> SV = Sozialversicherungsnummer (früher AHV Nr.)

<sup>3</sup> Für Auskünfte, Abmachungen, Rechnungsadresse, etc

<sup>4</sup> Sie können für den Aufenthalt in der Fläckematte einen der Rothenburger Ärzte, Ärztinnen wählen.

<sup>5</sup> Sie können hier ihren Augenarzt, Zahnarzt, etc. angeben

Spezialarzt		Spezialarzt	
Dr.		Dr.	
Name		Name	
Vorname		Vorname	
Adresse		Adresse	
PLZ, Ort		PLZ, Ort	

## Kontaktadressen

1		2	
Name		Name	
Vorname		Vorname	
Adresse		Adresse	
PLZ, Ort		PLZ, Ort	
Telefon P		Telefon P	
Telefon G		Telefon G	
Telefon Mobil		Telefon Mobil	
Mailadresse		Mailadresse	
Beziehung <sup>6</sup>		Beziehung	

## Dokumente

Deponieren Sie bei uns Dokumente, die wir beachten müssen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Auftrag Patientenverfügung	<input type="checkbox"/>
Auftrag Personensorge	<input type="checkbox"/>
Auftrag Vermögenssorge	<input type="checkbox"/>
Auftrag Vertretung im Rechtsverkehr	<input type="checkbox"/>
Überweisungsrapport von <input type="checkbox"/> Spitex, <input type="checkbox"/> Spital, <input type="checkbox"/> Pflegeheim	<input type="checkbox"/>
Vertrag (Auftrag für Leistungserbringer – Leistungsbeziehende Partei)	<input checked="" type="checkbox"/> Pflicht

<sup>6</sup> Beispiel: Sohn, Tochter, Partner, Bekannte

## Checkliste

Kurz das Wichtiges	ok
Sie erhalten ein Telefon im Haus. (Diese Nummer wird nicht im Telefonbuch eingetragen)	<input type="checkbox"/>
Sie bezahlen künftig Fr. 0.50 pro Tag für den Anschluss zuzüglich monatliche Gesprächstaxen	<input type="checkbox"/>
Ihr Schlüssel passt zum Zimmer und zum Briefkasten	<input type="checkbox"/>
Beachten Sie bitte unsere Dokumente. Sie beantworten ihre Fragen zum künftigen Aufenthalt	<input type="checkbox"/>
Wir schreiben für Sie die Wäsche mit vollem Vor- und Nachnamen an. (oben, innen, hinten)	<input checked="" type="checkbox"/>
Haben Sie die Post umgeleitet? (Lese-Post an Fläckematte, Zahler-Post an die delegierte Adresse)	<input type="checkbox"/>
Haben Sie eine gültige Haftpflichtversicherung? (obligatorisch)	<input type="checkbox"/>
Haben Sie geprüft, ob Sie noch eine Hausratsversicherung benötigen oder nicht?	<input type="checkbox"/>
Beachten Sie die Taxordnung	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Fragen zur Finanzierung oder einer allfälligen EL-Berechtigung	<input type="checkbox"/>
Wollen Sie eine Beratung zur Finanzierung	<input type="checkbox"/>
Dann vereinbaren Sie einen Termin und bringen die letzte Steuererklärung mit	<input type="checkbox"/>

## Verbindlichkeiten

	Angaben	gewünschter Einzug	Vereinbarter Einzug	Erste Möbel ab
Datum				

Bemerkungen	
-------------	--

## Für die Angaben

	Persönlich	Vertretung	Aussteller (Dritte)
Name, Vorname, Funktion			