

Anmeldung

für folgenden tilia-Standort:

(Mehrfachanmeldungen möglich)

- | | | | | |
|----------------------------------|--|---|---|--------------------------------------|
| ☐ Elfenau | ☐ Ostermundigen | ☐ Langzeitpflege | ☐ unbefristet ¹ | ☐ vorsorglich |
| ☐ Ittigen | ☐ Wittigkofen | ☐ Tagestreff Köniz | ☐ befristet ² | ☐ dringend |
| ☐ Köniz | | ☐ Tagestreff Ostermundigen | | |

Kündigungsfrist:
¹ = 1 Monat / ² = 7 Tage

Name: _____ (bei Frauen auch Mädchenname)

Vorname: _____

Adresse: _____

PLZ/Wohnort: _____ Telefon: _____

Momentaner Aufenthaltsort (Adresse, Telefon)? _____

Wohnsitzgemeinde: _____ Heimatort: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____

Beruf: _____

Zivilstand: ☐ ledig _____☐ verheiratet mit: _____☐ Lebenspartner: _____☐ verwitwet von: _____☐ gerichtlich getrennt von: _____☐ geschieden von: _____

Sozialversicherungsnummer: 756. ____ . ____ . ____

Bezieht eine ☐ AHV-Rente ☐ PK-Rente ☐ IV-Rente ☐ Lohnfortzahlung ☐ Hilflosenentschädigung ☐ EL _____

Hausarzt: _____

Adresse Krankenkasse und Versicherten-Nr. : _____

Bitte Rückseite beachten**tilia Beratungsstelle**

tilia Köniz

Tulpenweg 120 | 3098 Köniz

Telefon 031 970 65 65 | Fax 031 970 65 01

beratungsstelle@tilia-stiftung.ch | www.tilia-stiftung.ch

Allfälliger gesetzlicher Vertreter: ☐ Beistand

Name: Vorname:

Strasse: PLZ / Ort:

Natel: Telefon:

E-Mail:

Kontaktadresse Angehörige

Beziehung

Name: Vorname: ☐ Partner/-in

Strasse: PLZ/Ort: ☐ Tochter/Sohn

Tel. P: Tel. G: ☐ Nichte/Neffe

Natel: E-Mail: ☐

Kontaktadresse Angehörige

Beziehung

Name: Vorname: ☐ Partner/-in

Strasse: PLZ/Ort: ☐ Tochter/Sohn

Tel. P: Tel. G: ☐ Nichte/Neffe

Natel: E-Mail: ☐

Kontaktadresse Angehörige

Beziehung

Name: Vorname: ☐ Partner/-in

Strasse: PLZ/Ort: ☐ Tochter/Sohn

Tel. P: Tel. G: ☐ Nichte/Neffe

Natel: E-Mail: ☐



Person oder Institution, an welche die Rechnungen zu senden sind und die auch gegenüber der tilia Stiftung für Langzeitpflege für eine termingerechte Begleichung verantwortlich ist (Name, Vorname, Adresse, Telefon, Natel und E-Mail):

Bemerkungen:

 Ort und Datum:

 Unterschrift:
(angemeldete Person oder gesetzlicher Vertreter)

Jeder dringenden Anmeldung sind das spezielle Arztzeugnis und das Formular «Angaben zur Pflege und Betreuung» beizulegen. Bei einer vorsorglichen Anmeldung können diese Unterlagen erst kurz vor Eintritt eingereicht werden.