

Anmeldung

Personalien

Name

Vorname

Strasse und Hausnummer

PLZ und Ort

Beruf

Geburtsdatum

Wohnsitzgemeinde

Postleitzahl	Gemeinde	Kanton ¹
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Heimatort

Zivilstand

Konfession

AHV Nummer **756.**

Hausarzt

Krankenkasse

Sektion

Mitgliedernummer
Krankenkasse

Gesetzlicher Vertreter

Post geht an:

Vorgesehenes Eintrittsdatum

¹ Wenn sich der letzte Wohnsitz nicht im Kanton Thurgau befindet, klären Sie bitte vor der Unterzeichnung der Anmeldung mit der Wohnsitzgemeinde, ob der Anteil von Gemeinde/Kanton an den Pflegekosten von Ihrem Wohnsitzkanton übernommen wird oder wie die Pflegekosten im Alterszentrum Bussnang finanziert werden können. Ungedeckte Pflegekosten stellen wir dem Bewohner in Rechnung.

Kurz- oder Langzeitaufenthalt _____

Besonderes

Meldung an Pfarramt Wohnge- meinde, Zutreffendes bitte ankreu- zen	ja	nein
Wenn die Post, nicht dem Bewoh- ner zugestellt werden soll, bitten wir Sie, den Absendern direkt die Korrespondenzadresse mitzuteilen. Wie soll mit Post verfahren werden, die im AZB eingeht? Zutreffendes bitte unter dem gewünschten Vor- gehen ankreuzen.	Alle Post ist dem Bewohner auszu- händigen.	Persönliches, wie Ansichtskarten, von Hand adres- sierte Briefe sind dem Bewohner auszuhändigen, alles andere der Zahleradresse zuzustellen.

Angehörige/Kontaktpersonen

Adresse, an die die Rechnungen geschickt werden dürfen

Name, Vorname _____

Strasse und Hausnum-
mer _____

PLZ, Ort _____

Verwandtschaftsgrad _____

Telefon Privat _____

Telefon Geschäft _____

Telefon Mobil _____

E-Mail-Adresse _____

Erstkontakt bei Fragen/Informationen durch Mitarbeitende des AZB

Name, Vorname _____

Strasse und Hausnum-
mer _____

PLZ, Ort _____

Verwandtschaftsgrad

Telefon

E-Mail-Adresse

Weitere Kontakte, die über Anlässe im AZB orientiert werden möchten

Sie dürfen gerne weitere Zeilen einfügen bzw. die Rückseite verwenden. Nennen Sie zum Beispiel die Adressen all Ihrer Kinder.

Name, Vorname

Strasse und Hausnummer

PLZ, Ort

Verwandtschaftsgrad

Telefon

E-Mail-Adresse

Name, Vorname

Strasse und Hausnummer

PLZ, Ort

Verwandtschaftsgrad

Telefon

E-Mail-Adresse

Telefon

Möchten Sie einen eigenen Telefonapparat im Zimmer (ja/nein)?	
Bringen Sie Ihren eigenen Telefonapparat mit oder möchten Sie einen Apparat vom AZB mieten?	

Ab 2019 ist es nicht mehr möglich, die bisherige, private Telefonnummer ins AZB zu zügeln. Sie erhalten eine neue Telefonnummer. Sie können mit dem Anbieter Ihres bisherigen besprechen, ob er via Anrufbeantworter auf Ihre neue Nummer aufmerksam machen würde, wenn er Ihren bisherigen Anschluss aufgehoben hat.

Die Anmeldung für einen Pflegeplatz im Alterszentrum Bussnang wurde ausgefüllt durch:		
Name	Vorname	Beziehung zum Bewohner (Sohn etc.)
Datum	Unterschrift	

Folgende Felder werden vom AZB ausgefüllt:		
ZL, LPBA, AL, Stv. über Eingang Anmeldung via E-Mail orientiert (Bewohnermutation wird durch Abteilung vorgenommen.)	Datum	Visum