

KONTAKT- / ANMELDEFORMULAR BETREUTES WOHNEN

Name _____ Vorname _____
 Adresse _____ PLZ / Ort _____
 Geb. Dat. _____ Heimatort _____
 Telefon _____ Natel _____
 E-Mail _____

Geben Sie uns das Jahr an, in dem Sie eine Wohnung mieten möchten: _____

- 1 ½ - Zimmer Studio 2 - Zimmer Wohnung
 2 ½ - Zimmer Wohnung 3 ½ - Zimmer Wohnung
 Parkplatz Einstellhalle

Anzahl Wohnungsmieterinnen oder Mieter

- 1 Person
 2 Personen

Dienstleistungspaket (eines dieser Pakete muss gewählt werden)

Ihre Wahl	Servicepaket	1 Person Kosten in CHF	2 Personen Kosten in CHF
<input type="checkbox"/>	BASIS	260	380
<input type="checkbox"/>	STANDARD	300	500
<input type="checkbox"/>	SORGLOS	500	850
<input type="checkbox"/>	WOHLFÜHL	900	1550

Beziehen Sie heute Spitexleistungen?

- Nein Ja

Beziehen Sie heute IV Rente?

- Nein Ja

Beziehen Sie heute Ergänzungsleistungen?

Nein Ja

Begleitet Sie ein Haustier?

Nein Ja , welches _____

Ihr Bezug zum CADONAU

Zutreffendes ankreuzen	Thema	Bemerkung
<input type="checkbox"/>	Sind Sie Angehöriger/Angehörige eines/einer aktiven Mitarbeitenden oder eines aktiven Stiftungsratsmitgliedes?	Von wem _____
<input type="checkbox"/>	Üben Sie oder üben Sie eine Tätigkeit zu Gunsten der Stiftung aus? - Mitarbeiterin / Mitarbeiter - Freiwillige Helferin / Helfer - Stiftungsrat / Stiftungsrätin - Stiftungsratspräsident	Wann _____ Funktion _____
<input type="checkbox"/>	Lebt bereits ein Angehöriger / eine Angehörige von Ihnen im CADONAU?	Wer _____ Verwandtschaftsgrad _____

Ihre Bemerkungen/Ergänzungen:

Datum _____ Unterschrift _____

Sollte sich Ihre Situation ändern, bitten wir Sie uns zu informieren.
Ihre persönlichen Daten werden gemäss Datenschutzgesetz behandelt.