

## Anmeldung

**für folgendes tilia Zentrum:**

(Mehrfachanmeldungen möglich)

Elfenau  Köniz (im Zentrum Schönberg)  
 Ittigen  Ostermundigen  Wittigkofen

Langzeitpflege  unbefristet<sup>1</sup>  vorsorglich  
 Tagestreff  befristet<sup>2</sup>  dringend  
(in Köniz und  
Ostermundigen) Kündigungsfrist:  
<sup>1</sup> = 1 Monat / <sup>2</sup> = 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**

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.