



GEMEINDEVERBAND  
„Haus der Senioren Radstadt“

## BEWOHNERANFRAGE

### Daten der pflegebedürftigen Person:

<b>Nachname:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>SozVersNummer :</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Geburtsort:</b>	
<b>Krankenkasse:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	
<b>Adresse:</b>	
<b>PLZ:</b>	
<b>Hausarzt:</b>	
<b>Familienstand:</b>	
<b>Religion:</b>	

Derzeitige Pflegestufe: \_\_\_\_\_

Wurde ein Antrag auf Erhöhung gestellt? \_\_\_\_\_ wenn ja,

am: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_

derzeitiger Aufenthaltsort: (zu Hause/Krankenanstalt/Reha)

\_\_\_\_\_

Rezeptgebührenbefreit?     ja     nein

Patientenverfügung?         ja     nein

Herzschrittmacher?          ja     nein

\*\*\*

**Angehörige(r): (wird vom Pflegeheim als Vertrauensperson angelegt)**

<b>Name:</b>	
<b>Verhältnis zur zu pflegenden Person:</b>	
<b>Adresse:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	
<b>Emailadresse:</b>	

.....

Bitte das vollständig ausgefüllte Formular senden an:

[hausdersenioren@hds.radstadt.at](mailto:hausdersenioren@hds.radstadt.at)

---

Ort, Datum