

ANMELDUNG

Name **Vorname**
Strasse **PLZ / Ort**
Telefon-Nr. **AHV-Nr. (13-stellig)**
Geburtsdatum **Heimatort**
Zivilstand **Konfession**
früherer Beruf **Wohnhaft in Basel seit**
Krankenkasse **Kopie (beidseitig) der Krankenkassenkarte.**

Hausarzt (Name, Adresse, Telefon-Nummer)

Nächste Angehörige oder Bekannte

Name/Vorname	Strasse	PLZ/Ort	Telefon-Nummern P, G, Mobil, e-mail	Verwandtschafts- bezeichnung

Name/Adresse der zuständigen Person für die Finanzen und Rechnungsstellung vom Heim

.....

Telefonleitung gewünscht ja / nein --- **Telefonapparat** ja / nein

Ort / Datum **Angemeldet durch**