

Anmeldeformular – Wohnen mit Dienstleistungen

Vielen Dank für Ihr Interesse an den Wohnangeboten von Viva Luzern. Bitte markieren Sie die gewünschte Alterssiedlung:

- Smaragd, Steinhofstrasse Guggi, Schlossstrasse Guggi, Taubenhausstrasse
 Aquamarin, Steinhofstrasse Rank Titlis, Schweizerhausstrasse

Grund für das Interesse an der Alterssiedlung: _____

Personalien (*Pflichtfelder)

*Name/Vorname: _____

*Geburtsdatum: _____ Heimatort: _____

Zivilstand: _____ Konfession: _____

*Adresse/PLZ/Ort: _____

*Telefonnr.: _____ Mobile: _____

E-Mail: _____

Hausarzt/-ärztin (Name, Adresse, Telefon): _____

AHV-Nr.: 756. _ _ _ _ . _ _ _ _ . _ _ _ _

Bitte senden Sie uns mit der Anmeldung einen aktuellen Auszug aus dem **Betreibungsregister** mit.

Adressen der Angehörigen/Bezugspersonen

(wird nach Einzug als Notfallkontakt verwendet)

1. Bezugsperson: Verwandtschaftsgrad/Beziehung: _____

Name/Vorname: _____

Adresse/PLZ/Ort: _____

Mobile: _____ E-Mail: _____

2. Bezugsperson: Verwandtschaftsgrad/Beziehung: _____

Name/Vorname: _____

Adresse/PLZ/Ort: _____

Mobile: _____ E-Mail: _____

Unterschrift: _____ Datum: _____

Das vollständig ausgefüllte Anmeldeformular (Pflichtfelder) bitte an: Viva Luzern AG, Beratung Wohnen im Alter, Schützenstrasse 4, 6003 Luzern oder per Mail an beratung@vivaluzern.ch senden.

Gerne nehmen wir nach Erhalt der Anmeldung Kontakt mit Ihnen auf. Wir freuen uns, Sie kennen zu lernen, Ihre Viva Luzern. Vielen Dank.