



Evangelische Hospitalstiftung

- Stiftung des öffentlichen Rechts -

Senioren- u. Pflegeheim „Hospital zum Heiligen Geist“

Schmiedgasse 18
88131 Lindau (B)

Tel. (08382) 94854-0

Fax (08382) 94854-13

Sprechzeiten:

Montag – Freitag: 08.00 – 12.00 Uhr
14.00 – 16.00 Uhr

e-Mail: hoehne@hospital-lindau.de

www.hospital-lindau.de

Antrag auf Vormerkung zur Heimaufnahme

Name, Vorname: _____ ggf. geborene _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand: _____

Ehegatte (nur bei Ehepaar-Vormerkung)

Name, Vorname: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Zimmerwunsch: Einzelzimmer Doppelzimmer mit DU / WC
 sonnig schattig zum Innenhof zur Strassen- Marktplatzseite

Gewünschter Aufnahmetermin:

schnellstmöglich jetzt noch nicht (vorsorgliche Anmeldung)

bis: _____

Bei Aufnahmemöglichkeit verständigen: (Anschrift und Telefon-Nummer)

Zur Heimkostendeckung stehen zur Verfügung:

Monatliche Einkünfte aus

Renten: € _____

Sonstige: € _____

Vermögen / Sparguthaben: € _____

Haus- und Grundbesitz: _____

Hausarzt: _____

Krankenkasse: _____

Sind Sie pflegebedürftig? Nein Ja Pflegegrad: _____

Körpergröße _____ Gewicht _____ vollst. Covid-19 Impfung ja nein

Diagnosen / Bemerkungen:

Ich weiß, dass dieser Antrag auf Vormerkung zur Aufnahme in das Senioren- und Pflegeheim Hospital der Evangelischen Hospitalstiftung kostenfrei und für beide Teile unverbindlich ist. Ich verständige die Hospitalstiftung, wenn diese Vormerkung gegenstandslos wird.

Lindau (B), den _____

Unterschrift(en)

