

## Provisorische Anmeldung für einen Platz im Novellas Generationenhaus

Wohnform	
Wohnform	<input type="checkbox"/> Pflegezimmer <input type="checkbox"/> Wohnung (unterstütztes Wohnen)
Dringlichkeit	<input type="checkbox"/> dringend, bitte kontaktieren sie mich <input type="checkbox"/> vorsorglich
Personalien Interessent*in	
Name	Vorname
Adresse	PLZ/Ort
Tel. Festnetz	Natel
Geburtsdatum	Schriftenort
Sozialversicherungsnummer (AHV-Nummer) _ _ _ . _ _ _ . _ _ _ . _ _ _	
Ich möchte persönlich informiert werden, wenn ein Zimmer frei wird: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN Wenn NEIN nehmen sie bitte mit folgender Bezugsperson Kontakt auf, um weitere Details zu besprechen.	
Angehörige / Bezugsperson	
Name	Vorname
Adresse	PLZ/Ort
Tel. Festnetz	Natel
E-Mail	Beziehungsgrad

- ☐ Hausführung erwünscht. Nach Eingang ihrer Anmeldung werden wir sie für eine Terminvereinbarung kontaktieren.
- ☐ Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten gemäss Datenschutzgesetz behandelt werden.  
Die Informationen zum Datenschutz finden sie unter [www.novellas.ch](http://www.novellas.ch), Datenschutzerklärung für Kunden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Interessent\*in oder gesetzlich vertretende Person)