

"Riva – zuhause am Walensee"

Formular für Interessent*innen

- Ich möchte mich anmelden bzw. in die Warteliste aufgenommen werden.
- Ich wünsche mittels Newsletter, Rundschreiben, etc. Informationen zum Projekt zu erhalten.

1. Personalien

Vorname, Name: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Strasse/ Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Kanton: _____

Bürgerort: _____ Steuerort: _____

Konfession: _____

Email: _____ Telefon: _____

AHV-Nr.: _____

Beruf: _____

2. Wohnform

Bitte geben Sie die von Ihnen gewünschte Wohnform an.

- Pflegeabteilung (Einzelzimmer)
- Pflegewohngruppe
- Wohnen: 1 1/2 Zimmer (ca. 38m²) 2 Zimmer (ca. 52m²)

3. Informationen

Bitte senden Sie das Formular an:

info@rivacare.ch

Alters- und Pflegeheim Riva
Escherfeldstrasse 11
8880 Walenstadt

Ich bin mit der Speicherung, Nutzung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten einverstanden.
Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____