|  |
| --- |
| Antrag um Aufnahme |



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum der Antragstellung (Tag/Monat/Jahr): | | | | | |  | |
| **Antragsteller:in (aufzunehmende Person):** | | | | | | | |
| Vor-/Zuname: | | |  | | | | |
| Geburtsdatum/-ort: | | |  | | | | |
| Staatsbürgerschaft: | | |  | | | | |
| Familienstand:  ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden | | | | | | | |
| Anschrift: |  | | | | | | |
| PLZ, Ort: |  | | | | | | |
| Tel. Nr.: | | | | rezeptgebührenbefreit:  ja  nein | | | |
| Hausärzt:in: |  | | | | | | |
| aktuelle Pfleggeldstufe: | | | | derzeit kein Pflegegeld | | | |
| laufende Ansuchen um Erhöhung: | | | | ja  nein | | | |
| **Erwachsenenvertreter:in (EV):** | | | | ja  nein | | | |
| Art: Vorsorgevollmacht gewählte EV gesetzliche EV gerichtliche EV | | | | | | | |
| Vor‑/Zuname: | |  | | | | | |
| Tel. Nr., E-Mail: | |  | | | | | |
| **Vertrauensperson:** Verwandt. Verh.: | | | | | | |  |
| Vor-/Zuname: | |  | | | | | |
| Tel. Nr., E-Mail: | |  | | | | | |
| **Unterbringungswunsch:** | | | | | | | |
| Einbettzimmer  Zweibettzimmer | | | | | | | |
| Aufnahme erwünscht ab (Tag/Monat/Jahr): | | | | |  | | |
| **Unterschrift Antragsteller:in:** | | | | | | | |

**Anmerkung zur Aufnahme:**

|  |
| --- |
|  |

Datenschutzerklärung:

Ich bin mit der Verarbeitung, Speicherung bzw. Archivierung der von mir bekannt­gegebenen Daten auf der Vormerkliste einverstanden. Über mein Recht auf Auskunft, Berechtigung, Löschung, Einschränkung, Widerruf und Über­tragung der Daten wurde ich informiert. Ich nehme zur Kenntnis, dass die vor­handenen Daten im Falle einer Stornierung der Vormerkung unmittelbar gelöscht und vernichtet werden. Im Falle des Zustandekommens eines Heim­vertrages erfolgt eine gesonderte Datenerhebung zum Zwecke der Pflegeheim­aufnahme. Das Vormerkansuchen wird in den Bewohner:innenakt aufgenom­men, wobei sich die Aufbewahrungsfrist and die gesetzlichen Grundlagen hält. Es besteht ein Beschwerderecht bei der österreichischen Datenschutzbehörde.

Mit der Übermittlung dieses Anmeldeformulars per E-Mail, Fax oder durch persönliche Übergabe erkläre ich, dass die von mir angegebenen Daten richtig und voll­ständig sind. Die Übermittlung dieses Formulars ist noch mit keiner Zusage über eine verbindliche Aufnahme in das jeweiligen Seniorenzentrum der Volkshilfe verbunden. Das Formular soll ausschließlich den Aufnahme­prozess er­leich­tern (siehe „Hausstatut“).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ab hier nicht vom/von Antragsteller:in auszufüllen!

|  |
| --- |
| Aufnahmegespräch geführt am: |
| von: |
| **Antragsteller:in (aufzunehmende Person):** |
| Pensionsauszahlende Stelle: |
| Vers. Nr.: |
| Versicherung: |
| derzeitige Pensionshöhe: € |