

Vormerkansuchen

☐	AKUT	☐	VORSORGLICH
-----------------------	-------------	-----------------------	--------------------

Bei akuten Fällen bitten wir Sie, mit der jeweiligen Einrichtung telefonisch Kontakt aufzunehmen.

☐	Seniorenhoamat Lassing	Lukas Babic	03612/82521-3112	lukas.babic@pflegeverband-liezen.at
☐	Gesundheitszentrum PH Irdning	Katharina Walcher	03682/22910	katharina.walcher@pflegeverband-liezen.at
☐	Bezirksaltenpflegeheim Schladming	Gabi Holzinger	03687/24579-3330	gabriele.holzinger@pflegeverband-liezen.at
☐	Bezirksaltenpflegeheim Trieben	Monika Maller	03615/2605	monika.maller@pflegeverband-liezen.at
☐	Generationenhaus Altaussee	Romana Moser	03622/54670-5146	romana.moser@pflegeverband-liezen.at
☐	Seniorenzentrum Gröbming	Claudia Steiner	03685/20915-300	groebming@pflegeverband-liezen.at
☐	Pflegeheim Öblarn	Stefanie Gamsjäger	03684/2327-17	stefanie.gamsjaeger@pflegeverband-liezen.at

Bei Auswahl mehrerer Einrichtungen, ersuchen wir um Nummerierung. 1 = bevorzugtes Heim

Daten des Interessenten					
Vorname:				Nachname:	
Geburtsdatum:				Staatsbürgerschaft/ Muttersprache:	
Festnetz:				Mobil:	
PLZ:				Ort:	
Adresse:				SVNr:	
SV-Träger:				PV- Anstalt:	
Pflegestufe:		um Erhöhung angesucht:	☐ ja ☐ nein	Datum:	
diagnostizierte Demenz:		☐ ja ☐ nein		Anmerkung:	
Kontakt zur pflegefachlichen Stellungnahme ist erfolgt? *		☐ ja ☐ nein			
Daten nächster Angehöriger, Vertrauenspersonen, Bevollmächtigter, Erwachsenenvertreter					
Vorname:				Nachname:	
Verwandtschaftsverhältnis:				Tel.:	
Adresse:				Vorsorgevollmacht:	☐ ja ☐ nein
PLZ:				gewählte EV:	☐ ja ☐ nein
Ort:				gesetzl. EV:	☐ ja ☐ nein
E-Mail:				gerichtl. EV:	☐ ja ☐ nein
Kurzer Situationsbericht:					

* bei bestehender Pflegestufe 0 bis 3 ist bei Antragstellung zur Kostenübernahme bei der BH Liezen eine pflegefachliche Stellungnahme durch die Pflegedrehscheibe Voraussetzung. Tel.: 0316 / 877 7478

Ort _____

Datum _____

Einverständniserklärung für Datenspeicherung gemäß EU-Datenschutz-Grundverordnung

Ich bin mit der Speicherung bzw. Archivierung der von mir bekanntgegebenen Daten am Vormerkansuchen (Formular Seite 1) einverstanden.

Über mein Recht auf Auskunft, Berichtigung, 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 an den gesetzlichen Grundlagen orientiert.

Dieses Ansuchen dient nur zur Vormerkung in der Warteliste der jeweiligen Einrichtung. Ob ein Pflege- und Betreuungsplatz frei ist, teilt Ihnen die jeweilige Heimleitung mit. Dieses Ansuchen bleibt 1 Jahr lang in der Warteliste. Danach wird es verworfen. Sollte die Vormerkung darüber hinaus gültig sein, ersuchen wir um eine kurze telefonische Rückmeldung. Sie können das ausgefüllte Vormerkansuchen persönlich oder per Mail in der jeweiligen Einrichtung abgeben.

_____, am
Ort

Datum

Unterschrift Antragsteller:in

Unterschrift Angehörige:r bzw.
Vertrauensperson