

Kenntnisnahme von Herrn/ Frau

Amtliche Ummeldung

- Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass die Senioren-Pension Möller GmbH mich auf meine Verpflichtung hingewiesen hat, meine(n) Angehörige(n) bzw. meine(n) zu Betreuende(n) innerhalb einer Woche beim Einwohnermeldeamt umzumelden. Ich habe eine Wohnungsgeberbescheinigung erhalten.

Private Haftpflichtversicherung

- Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass die Senioren-Pension Möller GmbH mir die Einrichtung einer privaten Haftpflichtversicherung für meine(n) Angehörige(n) bzw. meine(n) zu Betreuende(n) empfohlen hat.
- Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass die Senioren-Pension Möller GmbH nicht für Gegenstände oder Wertsachen haftet, die abhandenkommen oder durch oder im täglichen Gebrauch Schaden nehmen.

Getränke

- Hiermit nehme ich nur die im Rahmenvertrag festgelegten freien Getränke in Anspruch (Wasser, Tee, Kaffee, Milch).
- Hiermit nehme ich das Getränkepaket für 17,50 € monatlich als Zusatzleistung in Anspruch.

Pflegemittel

- Hiermit verpflichte ich mich als Angehörige(r)/Betreuer(in) eigenverantwortlich dafür zu sorgen, dass stets ausreichend Pflegemittel vorhanden sind.
- Hiermit nehme ich das Hygiene-Paket für 15,00 € monatlich als Zusatzleistung in Anspruch.

Fahrten Bewohner

- Hiermit verpflichte ich mich als Angehörige(r)/Betreuer(in) eigenverantwortlich dafür zu sorgen, dass zum Quartalsanfang die Chipkarte eingelesen wird und sämtliche Fahrten (Urinproben wegbringen, Unterlagen vom Arzt holen ect) selbst zu erledigen.
- Hiermit möchte ich als Angehöriger in Anspruch nehmen, dass diese Fahrten von der Senioren-Pension Möller erledigt werden und hier ein Unkostenbeitrag von 7,50 € pro Fahrt erhoben wird.

Betreten von Wohnraum

- Ich bin damit einverstanden, dass die Mitarbeiter der Senioren-Pension Möller GmbH auch in meiner Abwesenheit meinen Wohnraum für Reinigung, Wäscheversorgung, Reparaturen etc. betreten dürfen.

Ziethen, den

.....
Bewohner, Betreuer, Angehöriger