



## Rufknopf Anmeldeformular

ABONNENT / SYSTEM-NUTZER / KUNDE		(Bitte vollständig und genau ausfüllen)	
Name/Vorname _____	Geburtsdatum _____	Sprache _____	
Strasse _____	Telefon _____		
PLZ/Ort _____	Krankenkasse _____		
Wohnart <input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/> Wohnung	<input type="checkbox"/> lebe mit _____		
Anz. Zimmer _____ Etage _____	<input type="checkbox"/> Alterssiedlung _____		
<input type="checkbox"/> Beistand/Bevollmächtigter	Strasse _____		
Name/Vorname _____	PLZ/Ort _____		
<input type="checkbox"/> Rufknopf-Schlüsselsafe inkl. Montage	<input type="checkbox"/> Schlüsselsafe vorhanden	Code _____	
Wunschcode (4-stellig) _____	<input type="checkbox"/> Schlüssel im Safe darf von Spitex für Einsätze genutzt werden		
<b>RECHNUNG AN</b>	<input type="checkbox"/> Abonnent / System-Nutzer / Kunde	<input type="checkbox"/> Beistand / Bevollmächtigter	
<b>BEHANDELNDER ARZT HAUSARZT</b>	Name/Vorname _____	Ort _____ Tel. Praxis _____	
<b>GESUNDHEITZUSTAND</b>	<input type="checkbox"/> schwerhörig	<input type="checkbox"/> sehbehindert	<input type="checkbox"/> gehbehindert
<input type="checkbox"/> Blutverdünner _____	_____		
<input type="checkbox"/> wichtige Informationen _____	_____		
HILFSPERSONEN, die Zugang zum Haus- oder Wohnungsschlüssel haben			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>SPITEXPRESS</b> Basel-Stadt	Priorität _____		
Name/Vorname _____	Name/Vorname _____		
Strasse _____	Strasse _____		
PLZ/Ort _____	PLZ/Ort _____		
Bezug zum Abonnenten _____	Bezug zum Abonnenten _____		
<input type="checkbox"/> im Notfall informieren	Priorität _____	<input type="checkbox"/> im Notfall informieren	Priorität _____
Wen soll die Medical Notrufzentrale zuerst anrufen? <b>Priorität 1, 2 oder 3 angeben!</b>			
Von der Rufknopf GmbH / Medical Notrufzentrale auszufüllen			
Gerät/Typ _____	ID-Nr. _____		
Zus. Notrufuhr _____	Aufschaltdatum _____		

**SELBSTÄNDIG UND SICHER LEBEN!**