



## Anmeldung (unverbindlich)

### Caritas-Seniorenzentrum Peißenberg

Hans-Böckler-Straße 2  
82380 Peißenberg

Tel. 08803 / 63 02-0

Fax 08803 / 63 02-99

E-Mail: [Info@peissenberg.cab-a.de](mailto:Info@peissenberg.cab-a.de)

[www.cab-a.de](http://www.cab-a.de)

<b>Nachname</b>		<b>Vorname(n), Rufnamen bitte unterstreichen</b>	
<b>Geburtsname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Geburtsort</b>	
<b>Familienstand</b>	<b>Konfession</b>	<b>Staatsangehörigkeit</b>	
<b>Wohnanschrift:</b>		<b>aktueller Aufenthaltsort:</b>	
_____ Strasse, PLZ, Ort		_____ Name	
_____ Telefon		_____ Strasse, PLZ, Ort	
_____ Telefon		_____ Telefon	
<b>Ansprechpartner*in:</b>		<b>Ansprechpartner*in:</b>	
<input type="checkbox"/> Betreuer*in <input type="checkbox"/> Bevollmächtigte/r			
_____ Name, Vorname*		_____ Name, Vorname*	
_____ Adresse*		_____ Adresse*	
_____ Telefon (tagsüber)*      Telefon (abends/nachts)*		_____ Telefon (tagsüber)*      Telefon (abends/nachts)*	
_____ Mobil*      E-Mail*		_____ Mobil*      E-Mail*	
* Pflichtangaben		* Pflichtangaben	



