

Erhebung der Punkte für die Rangordnung der Warteliste Konsortium Seniorendienste

Altersheim St. Martin

Altersheim Riffian

für Herrn/Frau _____

geboren am _____ in _____ Prov. _____

wohnhaft in _____ Prov. _____

Ersatzerklärung zu den Noterietätsakten im Sinne des Dekrets des Präsidenten der Republik Nr. 445/2000.
Der Antragsteller erklärt unter eigener Verantwortung und im Bewusstsein der strafrechtlichen Folgen bei falschen Erklärung folgendes:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Wohnsitz	
andere Gemeinden	5 Pkt.
St. Leonhard/Moos	7 Pkt.
Kuens/Pfarrgemeinde/Einzugsgebiet	12 Pkt.
St. Martin	20 Pkt.
Riffian	20 Pkt.

Pflegestufe	
PF 1	10 Pkt.
PF 2	20 Pkt.
PF 3	30 Pkt.
PF 4	40 Pkt.

Bei keiner Pflegestufe, der Pflegebedarf	
selbständig	0 Pkt.
teilweise selbständig	10 Pkt.
pflegebedürftig	20 Pkt.

Fürsorge – Sozialnetz	
ausreichende Hilfe vorhanden	5 Pkt.
ungenügende Hilfe	10 Pkt.
fast keine/keine Hilfe	15 Pkt.

Wohnsituation	
kleinere strukturelle Mängel	5 Pkt.
schwere strukturelle Mängel	10 Pkt.
vollständig unangebracht	15 Pkt.

Abgabedatum des Gesuchs	
weniger als 3 Monate	0 Pkt.
3 bis 6 Monate	5 Pkt.
mehr als 6 Monate	10 Pkt.

Insgesamt