



### 3. Angaben über die Kontaktpersonen

**Primärkontakt**  Partnerin/Partner  Tochter/Sohn  andere:

Name/Vorname: Email:

Adresse: Tel.:

**Bezugsperson 2**  Partnerin/Partner  Tochter/Sohn  andere:

Name/Vorname: Email:

Adresse: Tel.:

**Bezugsperson 3**  Partnerin/Partner  Tochter/Sohn  andere:

Name/Vorname: Email:

Adresse: Tel.:

**Rechnungsempfänger**  Partnerin/Partner  Tochter/Sohn  andere:

Name/Vorname: Email:

Adresse: Tel.:

**Vertretungsberechtigte Person bei medizinischen Massnahmen gemäss Art. 378 ZGB:**

Primärkontakt  Bezugsperson 2  Bezugsperson 3

**vertretungsberechtigt aufgrund:**

Die in einem Vorsorgeauftrag (Art. 360 ff ZGB) bezeichnete Person

Die in einer Patientenverfügung (Art. 370 ff ZGB) bezeichnete Person

Der Beistand mit schriftlicher Zustimmung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)

Der Ehegatte oder der eingetragene Partner

Die Person, welche mit dem Bewohner einen gemeinsamen Haushalt geführt hat und regelmässig und persönlicher Beistand leistet (gemäss Kaskade bei medizinischen Massnahmen)

Nachkommen/Geschwister, welche den Bewohner regelmässig und persönlich Beistand leisten

#### Informationsrecht

Welchen Personen dürfen wir zusätzlich über Ihren gesundheitlichen Zustand Auskunft geben?

Angaben zu den informationsberechtigten Personen

Ort, Datum:

Unterschrift Bewohner\*in / vertretungsberechtigte Person: