



Antrag auf zeitnahe Aufnahme

Angaben des Antragstellers:

Geburtsname	_____	Familienname	_____
Vorname	_____		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> andere		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingt. Partnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet		
Sozialversicherungsnummer	_____		
Gesundheitskasse	<input type="checkbox"/> CNS	<input type="checkbox"/> Andere	_____
Geburtsort	_____		
Nationalität	_____		
Stadt	_____	Postleitzahl	_____
Straße, Nr.	_____		
Telefonnummer	_____	Mobilnummer	_____
Kommunikationssprache	_____		
Email	_____		

Möchten Sie gerne die HPPA Newsletter an die oben angegeben Email erhalten? Ja Nein

Kontaktperson:

Name	_____		
Vorname	_____		
Beziehung zum Antragsteller	_____		
Stadt	_____	Postleitzahl	_____
Straße, Nr.	_____		
Telefonnummer	_____	Mobilnummer	_____
Email	_____		

Möchten Sie gerne die HPPA Newsletter an die oben angegeben Email erhalten? Ja Nein

HPPA Redange/Attert

2, rue de l'Hôpital, L-8509 Redange



Wir möchten Sie darüber informieren, dass HPPA Redange/Attert mit den 9 Gemeinden des Kantons Redingen eine Konvention abgeschlossen hat.

Gemäß dieser Konvention werden Aufnahmen wie folgt vorrangig behandelt:

1. **Erste Priorität:** Anträge von Einwohnern der Redinger Kantonsgemeinden haben Vorrang bei der Zulassung.
2. **Zweite Priorität:** Anträge von Personen, deren Kinder in einer der der Redinger Kantonsgemeinden wohnen.
3. **Dritte Priorität:** Anträge von anderen Einwohnern, die nicht unter die vorstehenden

Mein Antrag auf eine zeitnahe Aufnahme ist dringend, da ein dringender Grund oder Bedarf besteht, der einen Einzug in eine Wohnstruktur für ältere Personen erforderlich macht. Ich verstehe, dass ich im Falle der Freigabe eines für meine Gemeinde reservierten Zimmers jederzeit kontaktiert werden kann, um einen Termin für eine mögliche Aufnahme zu vereinbaren.

Meine aktuelle Situation :

Aktueller Aufenthalt

- Zu Hause Klinik/Reha _____
- Andere _____
- Nein

Leistungsempfänger der Pflegeversicherung

- wird evaluiert/neu bewertet Datum des Antrages _____
- Ja (bitte eine Kopie des Berichtes der Kostenübernahme dem Antrag beilegen)

Mobiler Pflegedienst

- Ja _____
- Nein

Grund des Antrags auf Aufnahme



**Einverständniserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten und Eintrag
in die dringende Warteliste**

Im Rahmen meiner Eintragung in die Warteliste für die Unterkunft in der Sàrl SIS „**HOMES POUR PERSONNES ÂGÉES DE LA CONGRÉGATION DES FRANCISCAINES DE LA MISÉRICORDE**“ Redange/Attert (im Folgenden „HPPA“) erkläre ich hiermit:

1. Einverständniserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Ich stimme zu, dass HPPA meine personenbezogenen Daten, wie sie auf dem Anmeldeformular angegeben sind, zum Zweck der Verwaltung meiner Eintragung in die Warteliste für die Unterkunft verarbeitet.

Die Rechtsgrundlage für diese Verarbeitung basiert auf:

- Der Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen, insbesondere der Registrierung und Verwaltung der Warteliste.
- Meine Einverständnis zur Verarbeitung, die durch die Übermittlung meiner Daten an HPPA stillschweigend erteilt und durch diese Erklärung bestätigt wird.

2. Weitergabe personenbezogener Daten

Ich verstehe und genehmige, dass HPPA die Warteliste mit anderen Beteiligten teilen darf, jedoch nur, wenn dies für den oben genannten Zweck erforderlich ist. Insbesondere kann mein Aufnahmeantrag weitergegeben werden an:

- Meine Wohngemeinde
- Eventuell an die Wohngemeinde meiner Kinder, wenn diese ein vorrangiges Aufnahmerecht in der betreffenden Einrichtung hat.

3. Abmeldung von der Warteliste

Ich bin darüber informiert, dass jeder Antrag auf Entfernung meinerseits zur sofortigen Löschung meiner personenbezogenen Daten durch HPPA führt.

4. Verweigerung der Einwilligung

Im Falle meiner Verweigerung der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten kann HPPA meine Aufnahme in die Warteliste nicht aufrechterhalten. In diesem Fall wird HPPA meine Anmeldung stornieren, ohne dass eine Haftung übernommen werden kann.

5. Ergänzende Informationen

Ich bestätige, dass ich die Informationen zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gelesen habe, die auf der Website der HPPA unter folgendem Link verfügbar sind:

www.hppa.lu/datenschutz.

6. Newsletter

Durch das Ankreuzen von „Ja“ auf dem Anmeldeformular erkläre ich mich damit einverstanden, dass HPPA mir regelmäßig Newsletter per E-Mail zusendet. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Unterzeichnet in _____, am _____

Unterschrift des Antragstellers : _____

Unterschrift der Kontaktperson: _____