



CIPA NIEDERANVEN



CIPA JUNGLINSTER



CIPA GREVENMACHER

Angaben des Antragstellers

Name + Vorname:

Nationale Geschlecht:

Versicherungsnr: Nationalität:

Adresse: L-

Zivilstand: Ledig Verheiratet lebt mit einem
Verwitwet Geschieden Partner zusammen:

Telefonnr: Handynr:

E-Mail:

Angaben der Vertrauensperson

Name + Vorname:

Adresse: L-

Telefonnr: Handynr:

E-Mail:



Administration Communale de Betzdorf
11, rue du Château | L-6922 Berg
T (+352) 28 13 73 | F (+352) 28 13 73-212

secretariat@betzdorf.lu
Facebook: GemengBetzder Instagram: gemeng_betzder
betzdorf.lu

Pflegeversicherung

Antrag: ja nein
Begutachtet: ja nein

Aufnahmebedingungen

Vorrangig aufgenommen werden Personen, welche die folgenden Bedingungen erfüllen:

- **Zum Zeitpunkt der Aufnahme älter als 65 Jahre sein.**

Ausnahmsweise kann die Aufnahme einer Person unter 65 Jahren in Betracht gezogen werden, wenn diese eine besondere und dauerhafte Pflege benötigt, die weder zu Hause noch in einer anderen spezialisierten Einrichtung gewährleistet werden kann.

- **Mindestens eine der folgenden Wohnsitzbedingungen erfüllen:**

- Der letzte Wohnsitz der Person befand sich während mindestens zwei aufeinanderfolgenden Jahren im Gebiet einer der unterzeichnenden Gemeinden.
- Mindestens ein direkter Nachkomme der Person hat seit mindestens 6 aufeinanderfolgenden Monaten seinen Wohnsitz im Gebiet einer der unterzeichnenden Gemeinden.
- Die Person hatte während mindestens 20 Jahren innerhalb der letzten 40 Jahre ihren Wohnsitz im Gebiet einer der unterzeichnenden Gemeinden.

Ich möchte gerne kontaktiert werden wenn ein Zimmer frei ist.

Ich melde mich selbst bei der Verwaltung vom Cipa, wenn ich aufgenommen werden möchte.

dringend

vorsorglich

Datum:

Unterschrift:

Von der Gemeindeverwaltung auszufüllen

Antrag am _____ an das Sekretariat der Überwachungskommission gesendet

zur Kontrolle

zur Entscheidung, falls die Wohnsitz- oder Altersbedingungen nicht eindeutig erfüllt sind

UNTERSCHRIFT UND STEMPEL DER
GEMEINDEVERWALTUNG

Einverständniserklärung

Im Rahmen meiner Anmeldung auf der Unterbringungs-Warteliste einer CIPA-Einrichtung (CIPA Grevenmacher, CIPA Junglinster oder CIPA Niederanven), erkläre ich mich hiermit, der guten Ordnung halber und soweit erforderlich, damit einverstanden, dass die jeweilige Einrichtung meine auf dem Anmeldeformular angegebenen personenbezogenen Daten im Hinblick auf meine Aufnahme in die Warteliste verarbeiten darf.

Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ist zum einen die Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen, d. h. die Aufnahme in die Warteliste und die Verwaltung dieser Liste durch die jeweilige CIPA-Einrichtung (bzw. andere Parteien wie unten beschrieben), sowie meine Zustimmung zur Verarbeitung, die ich implizit durch die Übermittlung meiner Daten an die Einrichtung erteile und durch diese Erklärung bestätige.

Ich bin mir bewusst und akzeptiere, dass die Warteliste gegebenenfalls an Dritte weitergegeben wird, sofern dies für die Zwecke der Verarbeitung gemäß Abschnitt 2 dieser Einverständniserklärung nützlich und notwendig ist. Die jeweilige Einrichtung kann meinen Antrag insbesondere an die Gemeinde meines Wohnorts oder gegebenenfalls an die Gemeinde des Wohnorts meiner Kinder weitergeben, falls diese Gemeinden ein Vorrecht auf Zimmer in der Einrichtung besitzen, für die ich die Eintragung beantrage. Ich bin ebenfalls darüber informiert, dass mein Antrag auf Streichung von der Warteliste dazu führt, dass meine personenbezogenen Daten unverzüglich gelöscht werden.

Im Falle, dass ich mich gegen eine Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ausspreche, kann meine Registrierung auf der Warteliste nicht aufrechterhalten werden. In diesem Fall wird meine Anmeldung storniert, ohne dass daraus Ansprüche gegenüber der Einrichtung entstehen.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass weitere Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten durch die jeweilige CIPA-Einrichtung, einschließlich meiner Rechte in diesem Zusammenhang, bei der betreffenden Einrichtung oder deren Webseite erhältlich sind.

Ich erkläre mich im Falle einer Unterbringung dazu imstande und bereit, den entsprechenden Pensionspreis zu zahlen. Falls dies nicht der Fall sein sollte, werde ich eine finanzielle Unterstützung beim Fonds National de Solidarité beantragen. Sollte ich hierzu selbst nicht mehr in der Lage sein, erkläre ich mich damit einverstanden, dass die zuständige Heimverwaltung die entsprechenden Schritte an meiner Stelle unternimmt.

Datum:

Unterschrift: