



R.E.W.A
 « Résidence Op der Waassertrap »
 60, rue Waassertrap
 L-4408 BELVAUX

Tél. : 59 49 40 1
 Fax : 59 49 40 33 99

Email : Secretariat@rewa.suessem.lu

Réf :



DEMANDE D'ADMISSION Aufnahmegesuch

préventive / vorbeugend

urgente / dringend

Nom / Nom de jeune fille et Prénom:
 Name / Geburtsname und Vorname

Adresse :
 Anschrift

Matricule :
 Versicherungsnummer

Lieu de naissance :
 Geburtsort

Etat civil :
 Zivilstand

Profession :
 Beruf

Nationalité:
 Staatsangehörigkeit

Téléphone :
 Telefonnummer

Nom du médecin traitant :
 Name des behandelnden Arztes

Résidence actuelle :
 Aktueller Aufenthaltsort

domicile / zuhause

à l'hôpital / im Krankenhaus

autre / woanders

Voiture :
 Auto

oui / ja

non / nein

Avez-vous adressé d'autres demandes ?
Haben Sie andere Anträge gestellt ?

oui / ja

non / nein

si oui, où ?
wenn ja, wo ?

La demande pour l'Assurance Dépendance
Der Antrag an die Pflegeversicherung

a été introduite le
wurde eingereicht am

n'a pas encore été introduite
wurde noch nicht eingereicht

Suivant le plan de soins établie par « l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) », le futur résident nécessite :

Nach dem Pflegeplan der « Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) », benötigt der zukünftige Bewohner :

pas de Forfait

Forfait

Profitez-vous d'un réseau d'aides et de soins ?
Werden Sie von einem Pflegedienst betreut ?

oui / ja

non / nein

Si oui, duquel :
Wenn ja, von welchem

Personne de contact / Bezugsperson:

Nom et Prénom :
Name und Vorname

Adresse :
Anschrift

Téléphone :
Rufnummer

Lien de parenté
Verwandtschaftsgrad

époux / épouse
Ehepartner(in)

fils / fille
Sohn / Tochter

frère / soeur
Bruder / Schwester

Autre / andere Möglichkeit :

Tuteur :
Vormund

Nom et adresse de l'assistante sociale
Name + Anschrift des/der Sozialfürsorger(in)

Date /
Datum

Signature du futur résident /
Unterschrift des zukünftigen Bewohners

Vos données seront traitées en toute confidentialité. Si vous avez d'autres questions ou si vous avez besoin de l'aide, nous sommes à votre disposition. - Ihre Angaben werden vertraulich behandelt. Wenn sie weitere Fragen haben oder Hilfe beim Erstellen des Antrages brauchen, stehen wir zu Ihrer Verfügung.

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à traiter les demandes d'admissions.

Les données de ce formulaire ne sont accessibles qu'aux services compétents (administration, direction, soins et la commune de Sanem).

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (UE) 2016/679 du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir une communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à la réception au numéro de téléphone : +352 59 49 40 – /

Si vous estimez que le traitement de vos données effectué par la CNPD constitue une violation du règlement général sur la protection des données, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNPD

Merci de nous tenir informer de tout changement éventuel. Dans le cas des demandes d'admissions sans personne de contact, celles-ci seront détruites après 5 ans.