



## Fragebogen zur Pflegeversicherung

|                 |  |                       |  |
|-----------------|--|-----------------------|--|
| <b>Name:</b>    |  | <b>Mitglieds-Nr.:</b> |  |
| <b>Vorname:</b> |  | <b>Geb.Datum:</b>     |  |

Ich erkläre,

dass ich keine Kinder habe

dass ich Kinder habe:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Die Geburtsurkunde(n) liegt/liegen in einfacher Kopie bei.

### **Kindschaftsverhältnis:**

Leibliches Kind / Adoptivkind

Stiefkind

Pflegekind

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

