**Kostengutsprache betrifft folgendes Phönix Wohnheim und Angebot:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Phönix Wohnheim Flora | | | Phönix Wohnheim Bättigmatte | | | | | Phönix Wohnheim Schäfliwiese | | |
| Wohnen und Tagesstruktur | | | nur Tagesstruktur (für Externe) | | | | | Begleitetes Wohnen | | |
| **Klient / Klientin** | |  | | | |  |  | | |  |
|  | |  | | | |  |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| Familienname: |  | | |  | Vorname: | | |  | | |
|  |  | | |  |  | | |  | | |
| Geburtsdatum: |  | | |  | Eintritt/Beginn: | | |  | | |
|  |  | | |  |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  |  | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kostengarant** | |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |
|  | | | | | | | |
| **Name:** |  | | | | | | |
|  |  | |  |  |  | | |
| Adresse: |  | | | | | | |
|  |  | |  |  |  | | |
| Telefon: |  | |  | Fax: |  | | |
|  |  | |  |  |  | | |
| E-Mail: |  | | | | | | |
|  |  | |  |  |  | | |
|  |  | |  |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rechnungsadresse** | |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |
|  | | | | | | |
| Name: |  | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
| Adresse: |  | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
| Telefon: |  | |  | Fax: |  | |
|  |  | |  |  |  | |
| E-Mail: |  | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  | |  |
| Die Kosten richten sich nach den Ansätzen der geltenden Tarifordnung. Die Stiftung Phönix Schwyz stellt nach diesen Positionen detailliert Rechnung.  Die Tarifordnung kann jederzeit bei der Heimleitung oder auf www.phoenix-schwyz.ch bezogen werden.  Die unterzeichnende Person/Stelle leistet hiermit Kostengutsprache für den obengenannten Bewohners/der obengenannten Bewohnerin. | | | | | | |
|  | |  |  |  | |  |
|  | | | | | | |
| Ort und Datum |  | | | | | |
|  |  | |  |  | |  |
| Unterschrift |  | | | | | |
|  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |