

**Demande d'admission**  
**au Home Pour Personnes Âgées Saint François**  
**22, rue de Marnach, L-9709 Clervaux**



**Mes renseignements privés:**

Nom: \_\_\_\_\_  
Prénom: \_\_\_\_\_  
Numéro de sécurité sociale (CNS): \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_  
Rue: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_  
N° de téléphone: \_\_\_\_\_ N° de GSM \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

**Ma demande d'admission est:**

**Préventive**

- il n'y a pas de raison ou désir spécifique qui requiert une entrée immédiate en maison de soins. Cette demande n'est **pas** à prendre en considération lorsqu'une chambre sera libre. En cas de changement, moi-même ou un membre de ma famille prendra contact, par téléphone ou par correspondance, afin d'actualiser la nature de ma demande.

**Urgente**

- il existe une raison ou un désir urgent qui requiert une entrée en maison de soins. Je prends connaissance, que si une chambre réservée à ma commune se libère, je pourrais être contacté à tout moment afin de planifier un rendez-vous en vue d'une éventuelle admission.

**Indication au sujet de la personne de contact (si je ne suis pas accessible):**

Nom: \_\_\_\_\_  
Prénom: \_\_\_\_\_  
Lien de parenté: \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_  
Rue: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_  
N° de téléphone: \_\_\_\_\_ N° de GSM \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Tourner la page s.v.p.

## Déclaration d'accord

Dans le cadre de mon inscription sur la liste d'attente d'hébergement de l'association sans but lucratif « HOMES POUR PERSONNES AGEES DE LA CONGREGATION DES FRANCISCAINES DE LA MISERICORDE » (ci-après « HPPA »), je déclare par la présente, pour le bon ordre et pour autant que de besoin, être d'accord à ce que HPPA traite mes données personnelles figurant sur la fiche d'inscription en vue de mon admission sur la liste d'attente d'hébergement.

La base juridique pour le traitement de mes données personnelles est d'une part l'exécution de mesures précontractuelles, à savoir l'inscription sur la liste d'attente d'hébergement et la gestion de cette liste par HPPA (respectivement d'autres intervenants tel que décrit ci-dessous), ainsi que mon consentement au traitement, donné de manière implicite par la transmission de mes données à HPPA et confirmé par la présente déclaration.

Je suis conscient et j'accepte que HPPA puisse être amenée à communiquer la liste d'attente à d'autres intervenants pour autant que cette communication soit utile et nécessaire pour l'objet du traitement tel que décrit au paragraphe 2 ci-dessus. En particulier, HPPA peut communiquer ma demande d'admission à ma commune de résidence, ou éventuellement à la commune de résidence de mes enfants, lorsque celles-ci disposent d'un droit d'accueil prioritaire à l'établissement pour lequel je sou mets ma demande.

Je suis également informé que ma demande de retrait de la liste d'attente aura comme conséquence que mes données personnelles seront supprimées par HPPA sans autre délai.

Un refus de ma part quant au traitement de mes données personnelles aura comme conséquence que mon inscription sur la liste d'attente ne pourra plus être maintenue, auquel cas HPPA annulera mon inscription sur la liste d'attente, sans que sa responsabilité ne puisse être engagée.

J'ai pris note du fait que de plus amples informations quant au traitement de données personnelles par HPPA, y compris mes droits dans ce contexte, sont disponibles sur le site Internet de HPPA sous le lien suivant : [www.hppa.lu](http://www.hppa.lu).

Je me suis informé(e) sur l'accueil dans le home sus-mentionné et je déclare disposer des moyens financiers nécessaires pour payer le prix d'hébergement en cas d'admission. Si mes moyens financiers sont insuffisants, je m'engage à introduire, le cas échéant, une demande d'aide financière auprès du Fonds national de solidarité. Je donne mon accord à la direction du home pour effectuer ces démarches nécessaires à ma place si j'en deviens incapable.

Signé à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du demandeur : \_\_\_\_\_

Signature personne de contact : \_\_\_\_\_

**Antrag zur Aufnahme**  
**ins Home Pour Personnes Âgées Saint François**  
**22, rue de Marnach, L-9709 Clervaux**



**Meine persönlichen Daten:**

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Nationale Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_  
Ortschaft: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Handy-Nr: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

**Meine Anmeldung ist:**

**Präventiv**

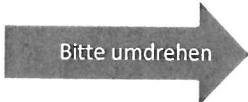
- Beim **präventiven Antrag** liegt keine dringende Ursache oder Wunsch für einen Eintritt ins Pflegeheim vor. Dieser Antrag wird bei einem freien Zimmer **nicht** berücksichtigt, bis er von mir selbst oder einem Familienmitglied zum dringenden Antrag umformuliert wird. (Dies kann schriftlich oder per Telefon erfolgen)

**Dringend**

- Beim **dringenden Antrag** besteht ein akutes Bedürfnis oder Wunsch um ins Pflegeheim einzuziehen. Ich bin mir bewusst, dass ich bei einem freien Zimmer, welches meiner Gemeinde zusteht, jederzeit kontaktiert werden kann, um die Möglichkeit der Aufnahme abzuklären.

**Angaben zu einer Kontaktperson (falls ich nicht erreichbar bin):**

Name \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Verwandtschaftsgrad: \_\_\_\_\_  
Ortschaft: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Handy-Nr: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Bitte umdrehen 

## Einverständniserklärung

Im Rahmen meiner Anmeldung auf der Unterbringungs-Warteliste des gemeinnützigen Vereins „HOMES POUR PERSONNES AGEES DE LA CONGREGATION DES FRANCISCAINES DE LA MISERICORDE“ (nachfolgend „HPPA“ genannt), erkläre ich mich hiermit, der guten Ordnung halber und soweit erforderlich, damit einverstanden, dass HPPA 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 HPPA (bzw. andere Parteien wie unten beschrieben), sowie meine Zustimmung zur Verarbeitung, die ich implizit durch die Übermittlung meiner Daten an HPPA erteile und durch diese Erklärung bestätige.

Ich bin mir bewusst und akzeptiere, dass HPPA die Warteliste möglicherweise an Dritte weitergibt, sofern diese Mitteilung für die Zwecke der Verarbeitung gemäß Abschnitt 2 dieser Einverständniserklärung nützlich und notwendig ist. HPPA kann meinen Antrag insbesondere an die Gemeinde meines Wohnorts, oder ggf 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 von HPPA unverzüglich gelöscht werden.

Im Falle, dass ich mich gegen eine Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ausspreche, kann meine Registrierung auf der Warteliste nicht mehr aufrechterhalten werden. In diesem Fall wird HPPA meine Registrierung auf der Warteliste stornieren, ohne haftbar gemacht zu werden.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass weitere Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten durch HPPA, einschließlich meiner Rechte in diesem Zusammenhang, auf der Website von HPPA unter folgendem Link verfügbar sind: [www.hppa.lu](http://www.hppa.lu).

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.

Unterzeichnet, in \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

Unterschrift Antragsteller: \_\_\_\_\_

Unterschrift Kontaktperson: \_\_\_\_\_