

**Antrag zur Übernahme der
Friseurdienstleistungen**

Bewohner / -in:

Nachname

Vorname:

Etage:

Zimmer:

Hiermit erteile ich dem Friseurbetrieb Manuela Biel,
im DRK Pflegeheim „Eichenhöhe“
einen Auftrag, für den o.g. Bewohner:

ja

nein

in welchen zeitlichen Abständen:

welche Friseurdienstleistungen: z.Bs (Dauerwelle, Haarschnitt u.s.w)

Bewohner/- in regelt selber (Barzahlung)

ja

nein

Die Bezahlung der anfallenden Friseurleistungen erfolgt über ein
Geldverwahrkonto im DRK Pflegeheim „Eichenhöhe“
Eichenhöhe 9, 21073 Hamburg

ja

nein

Ort Datum:

Unterschrift (Bewohner / Angehörige(r) Betreuer)