

.....  
Datum

Liebes Geburtshausteam,

hiermit möchte ich mich

Name .....

Geburtsdatum .....

Adresse .....

Telefonnummer .....

ET .....

zur Geburt im Geburtshaus anmelden. Sollte ich mich nicht zeitnah (vor der 36. SSW) abmelden und trotz der Anmeldung nicht im Geburtshaus entbinden, ist die Rufbereitschaftspauschale in Höhe von 500,00 € von mir privat zu entrichten. Eine Abmeldung muss schriftlich per Post oder per Email an [info@geburtshaus-arnstorf.com](mailto:info@geburtshaus-arnstorf.com) erfolgen. Bei einem geplanten Kaiserschnitt ist eine Rückverlegung in das Geburtshaus nicht möglich.

.....  
Unterschrift



Wir sind zertifiziert nach  
DIN EN ISO 9001 : 2015  
20.12.2019 bis 19.12.2022

**GEBURTSHAUS I**  
Schönauerstr. 19a  
94424 Arnstorf  
Tel: +49 (0) 87 23 - 979 47 57  
Fax: +49 (0) 87 23 - 979 47 58  
[www.geburtshaus-arnstorf.com](http://www.geburtshaus-arnstorf.com)  
[info@geburtshaus-arnstorf.com](mailto:info@geburtshaus-arnstorf.com)

**GEBURTSHAUS II**  
Pfarrer-Brückmeier-Weg 1  
94424 Arnstorf

**BANKVERBINDUNG**  
Sparkasse Rottal Inn  
DE25 7435 1430 0010 1793 98  
BYLADEM1EGF

Geburtshaus Rottal Inn GmbH  
Sitz Arnstorf  
Amtsgericht Landshut  
HRB 9027  
Geschäftsführer  
Ingeborg Helmer