

ANMELDUNG WARTELISTE WOHNUNGEN

PERSÖNLICHE ANGABEN

Vorname:	
Nachname:	
Geburtsdatum:	
Ansprechperson/ Betreuer: in:	

Anschrift:	
PLZ & Ort:	

Telefon-/Mobilnummer:	
E-Mail-Adresse:	

Pflegegrad:	/	1	2	3	4	5
Schwerbehinderung vorhanden?	Nein	Ja (Grad der Behinderung:)				

Sonstige Angaben:

ANGABEN ZUM WOHNUNGSWUNSCH/ WOHNUNGSTYP

Quartierszentrum Bauchem

Kreissparkassen Wohnungen

Wohnfläche:	
Etage:	1. OG 2. OG Egal
Ich ziehe...	alleine ein. mit einer weiteren Person ein.

Bitte schicken Sie dieses Anmeldeformular ausgefüllt und unterschrieben an uns zurück. Nachdem Ihre Anmeldung bei uns eingegangen ist, nehmen wir Sie in unsere Warteliste auf. Dazu werden Ihre Daten für interne Zwecke gespeichert. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht! Sie erhalten dann in Kürze eine Bestätigung Ihrer Anmeldung.

Ich habe das Recht, dieser Einwilligung jederzeit zu widersprechen.

Ort & Datum

Unterschrift