



## Anmeldeformular Wohnen im Alter

### Personendaten

Name/Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Heimatort \_\_\_\_\_ AHV-Nr. \_\_\_\_\_  
Zivilstand  ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden  
Konfession  r. kath.  ev.-ref.  andere

### Angehörige und gesetzliche Vertreter

Name/Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

### Beistand oder Vormund

ja Name/Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

nein

### Gewünschte Wohnung

1-Zimmer  2-Zimmer  3-Zimmer

### Weitere Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Ihre Anmeldung wird in die Warteliste aufgenommen.*

Ort und Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_