

Anmeldeformular

Mit diesem Formular bekunden Sie Ihr Interesse für folgende Wohnform:

Haus A

Pflegewohnen

Einzelzimmer

Pflegestudio Solo

Pflegestudio Doppio

Bezugstermin

nach Vereinbarung

raschmöglichst

Haus B

Alterswohnen

Wohnungstyp

2.5-Zimmer-Wohnung

3.5-Zimmer-Wohnung

Stockwerk

1. OG

2. OG

3. OG

4. OG

5. OG

Bevorzugte Wohnungs-Nr. _____ Bezugstermin: _____

	Interessent/in	Kontaktperson / Rechtsvertretung
Name	_____	_____
Vorname	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____
Bürgerort / Land	_____	_____
Strasse	_____	_____
PLZ / Ort	_____	_____
Zivilstand	_____	_____
Telefon Privat	_____	_____
Natel	_____	_____
E-Mail Adresse	_____	_____

bitte zweite Seite beachten

Haustiere (wenn ja, welche) _____

Musikinstrumente (wenn ja, welche) _____

Auto Ja Nein sofern vorhanden : _____ Anzahl Tiefgaragenplatz

Betreibung Ja Nein (letzte 2 Jahre)

Bei Anmeldung für eine Alterswohnung bitten wir Sie um einen aktuellen Betreuungsauszug über die letzten 12 Monate!

Wie wurden Sie auf unsere Haus aufmerksam? _____

Dieses Formular mit Betreuungsauszug (nur bei Anmeldung für eine Alterswohnung) senden Sie bitte an folgende Adresse:

Casa Solaris Kollbrunn, Dorfstrasse 2, CH-8483 Kollbrunn

Datum

Unterschrift
