Alterswohnungen /

Betreutes Wohnen

Stadt Amriswil

# **Anmeldeformular für eine Alterswohnung**

**Personalien**

|  |  |
| --- | --- |
| Name:       | Vorname:       |
| Geburtsdatum:       | Zivilstand:       |
| Bürgerort:       |   |
| Wohnort:       | Strasse:       |
| Tel. Privat:       | Tel. Mobile:       |
| E-Mail:       |  |

**Personalien Ehefrau/Partner(in)**

|  |  |
| --- | --- |
| Name:       | Vorname:       |
| Geburtsdatum:       | Zivilstand:       |
| Bürgerort:       |   |
| Wohnort:       | Strasse:       |
| Tel. Privat:       | Tel. Mobile:       |

**Gewünschte Wohnung** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

[ ]  1 ½ Zimmer [ ]  3 ½ Zimmer

[ ]  2 ½ Zimmer [ ]  Parkplatz in Tiefgarage

[ ]  **mit Zusatzangebot 'Betreutes Wohnen'**

[ ]  Ich habe nur Interesse an einer Neubauwohnung
(an der Alleestrasse, Bezug ca. 2025)

[ ]  2 Zimmer [ ]  2 ½ Zimmer[ ]  3 ½ Zimmer

[ ]  Die vorliegende Anmeldung gilt **per sofort**. Sobald eine Wohnung frei
 wird, werden Sie durch uns kontaktiert.

[ ]  Die vorliegende Anmeldung **gilt vorsorglich**; die Kontaktaufnahme
 erfolgt durch den Mietinteressenten.

**Bemerkungen:**

Datum: Unterschrift:

**Diese Anmeldung bitte senden an:**

Alters- und Pflegezentrum, Heimstrasse 15, 8580 Amriswil, Telefon 071/ 414 34 50

E-Mail: apz-sekretariat@amriswil.ch