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