



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