



## WOHNUNGSANSUCHEN - SENIORENZENTRUM

\_\_\_\_\_Bau

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

1. a) Österr. Staatsbürgerschaft  ja  nein

b) Ansässigkeit in Althofen seit \_\_\_\_\_

2. Geburtsjahr \_\_\_\_\_

3. Sind Sie pflegebedürftig:  ja  nein

Höhe der Pflegestufe: \_\_\_\_\_

4. a) Alleinstehend  ja  nein

b) Angehörige:  
Verwandtschaftsgrad: \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

5. Sonstige berücksichtigungswürdige Umstände:

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

6. Gewünschte Wohnungsgröße \_\_\_\_\_

7. Wartepunkte \_\_\_\_\_

**GESAMTPUNKTEANZAHL** \_\_\_\_\_