



ANMELDUNG

zur Aufnahme in die Bewerberliste
Servicewohnen für Seniorinnen
in den Feierabendhäusern der Kaiserswerther Diakonie

Vor- und Zuname: _____

Evtl. Geburtsname: _____ Familienstand: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ Konfession: _____

Kaiserswerther Schwester: Ja Nein

Anschrift: _____

Telefon: _____ Mobiltelefon: _____ E-Mail: _____

Nächster Angehöriger

Vor- und Zuname: _____

(Verwandschafts-) Verhältnis zur Mieterin: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Ist eine Vertretungs-/Vorsorgevollmacht vorhanden?

Ja (Bitte Kopie beilegen) Nein

Haben Sie einen Pflegegrad?

Ja Grad Nein Antrag wurde gestellt

Haben Sie einen Schwerbehindertenausweis?

Ja Grad % Nein Antrag wurde gestellt



Wünsche zur neuen Wohnung:

Etage: Erdgeschoss 1. OG 2. OG egal
Anzahl der Räume: 1 Zimmer 2 Zimmer egal
Größe: m²

Bemerkungen

Wichtiger Hinweis:

Bitte teilen Sie uns 1x jährlich mit, ob der Antrag bestehen bleiben soll,
da er sonst nach zwei Jahren automatisch gelöscht wird.

Hinweis zum Datenschutz:

Hiermit erkläre ich mich mit der elektronischen Speicherung, Nutzung und Weiterverarbeitung meiner Daten und übermittelten Dokumente zum Zwecke der Kontaktaufnahme einverstanden. Weitere Informationen finden Sie in unserer *Datenschutzerklärung* unter www.kaiserswerther-diakonie.de/de/datenschutz.html.

Ort und Datum

Unterschrift

Rücksendung an:

Altenhilfe der Kaiserswerther Diakonie gGmbH
Frau Anke Peters
Alte Landstraße 179
40489 Düsseldorf