

## Alterswohnungen **Zur Linde** 8320 Fehraltorf

---

### Anmeldung

Ich interessiere mich für eine Alterswohnung in der Linde in Fehraltorf. Alle Angaben in diesem Formular werden vertraulich behandelt.

In der Wohnung werden wohnen:

1 Person

2 Personen

1. Angaben zur Person	
Name:	Vorname:
Adresse:	
PLZ:	Ort:
Telefon:	Mobile:
E-Mail:	
Zivilstand:	Geburtsdatum:
Bürgerort:	

## 2. Angaben zur weiteren Person

Name: ..... Vorname: .....

Adresse: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Telefon: ..... Mobile: .....

E-Mail: .....

Zivilstand: ..... Geburtsdatum: .....

Bürgerort: .....

## 3. Angaben zum Mietumfang- und beginn

Gewünschte Wohnung: .....  1½ Zimmer  2 Zimmer

.....  2½ Zimmer  3 Zimmer

Parkplatz in der Tiefgarage: .....  Ja  Nein

Gewünschter Bezugstermin: .....

## 4. Mietzins pro Monat

Der Mietzins ist monatlich zum Voraus auf den 1. des Monats zu bezahlen.

Parkplatz in der Tiefgarage ..... CHF 120.00

## 5. Angaben zu den finanziellen Verhältnissen, gemäss letzter Steuererklärung

Reineinkommen ..... CHF

Reinvermögen ..... CHF

## 6. Weitere Angaben

Aktueller Vermieter: .....

Adresse: .....

### 7. Bemerkungen


Ich nehme zur Kenntnis, dass ortsansässige Bewerber bei der Vergabe der Wohnung den Vorrang genießen.

Zudem bin ich mir bewusst, dass ein schnellstmöglicher Einzug gewährt werden muss, sobald eine für mich passende Wohnung frei wird.

Ort:

Datum:

Unterschrift:

\_\_\_\_\_