



maria stadler haus
WOHNEN MIT SERVICE HAAR

Anmeldung für das Wohnen mit Service

Name und Vorname Interessent:

Geb. Datum: _____ Haarer Bürger: ja / nein

Pflegegrad (wenn vorhanden): _____ Seit: _____

Straße _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail: _____

Interesse für: 1- Zimmer-App. (Nr. ____ / ____) **TG Stellplatz:** ja / nein

2- Zimmer-App. (Nr. ____ / ____)

3- Zimmer-App. (Nr. ____ / ____)

Gewünschter Mietbeginn ab: _____

Ansprechpartner / Angehöriger _____

Anschrift _____

Telefon _____

Vollmacht vorhanden:

E-Mail: _____ ja / nein

Wir verbleiben / Was Sie uns noch mitteilen wollen:

Besichtigung am: _____ Besichtigt mit: _____