

Altenzentrum St. Kilian gGmbH
Dechant-Meckel-Str. 9
58642 Iserlohn
Tel: 02374/933-0

Bewerbung um eine Wohnung in der Seniorenwohnanlage Kiliansblick

Hiermit melde ich mein unverbindliches Interesse an einer Wohnung an.

Bevorzugter Wohnungstyp:

Lage:

<input type="checkbox"/>	Typ 1 – ca. 48 qm	<input type="checkbox"/>	Im Erdgeschoss
<input type="checkbox"/>	Typ 2 – ca. 62 qm	<input type="checkbox"/>	In der 1. Etage
<input type="checkbox"/>	Typ – ca. 82 qm	<input type="checkbox"/>	In der 2. Etage
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	In der 3. Etage

Meine/ unsere Personalien

	Interessent	Angehöriger
Name und Vorname		
Geburtsname		
Straße und Hausnummer		
PLZ/Wohnort		
Geburtsdatum		
Konfession		
Telefon		
Handynummer		
Soziale Komponenten werden für die Vergabe der Wohnung berücksichtigt. Sind Sie so freundlich und teilen Sie uns diese bitte mit.		

Datum und Unterschrift _____