

AUFNAHMEANTRAG / INTERESSENBEKUNDUNG

Ich möchte mich / uns / meine/n Angehörige/n auf die Warteliste zur Aufnahme der SuB Senioren- und Bürgerzentrum Wesselburen setzen lassen.

Gewünschtes Wohn- und Dienstleistungsangebot:

- **Barrierefreie Servicewohnung** Größe in qm:
- **Ambulant betreute Wohngemeinschaft**
- **Tagespflege**
(Bitte ankreuzen)

Pflegestufe:

Keine Pflegestufe I Pflegestufe II Pflegestufe III

Die/der zukünftige/n Mieter/in, Tagespflegegast

Nachname: Vorname:

Geburtsname: Geburtsdatum:

Familienstand:

Derzeitige Anschrift

Straße und Hausnummer: PLZ/Ort:

Telefonnummer:

Verantwortliche/r Familienangehörige/r

Name/Vorname:

Straße und Hausnummer: PLZ/Ort:

Telefon tagsüber / abends: FAX:

Bezug zum Mieter/Tagespflegegast

Besondere Wünsche/Anmerkungen

Datum und Unterschrift

Bitte schicken Sie diesen Aufnahmeantrag an folgende Adresse:

SuB Senioren- und Bürgerzentrum Wesselburen eG
c/o NoRa Pflegewohnhaus KG
Bahnhofstr. 4a
25764 Wesselburen

Oder per Fax an folgende Faxnummer: 04833 / 42500-26