

## Unverbindliche Vormerkung für eine barrierefreie Seniorenwohnung

### 1. Person

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### 2. Person

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

**Ich interessiere mich besonders für die Wohnlage (mehrere Objekte möglich):**

**Hiltrup**

- Am Kalvarienberg 10 + 12
- Zur Alten Feuerwache 14 + 16
- Hoffmann-von-Fallersleben-Weg 53 + 55
- Hoffmann-von-Fallersleben-Weg 30 + 32 (betreutes Wohnen)
- Westfalenstr. 163 +173
- Meesenstiege 52
- Marktallee 42

**Hiltrup-Ost**

- Loddenweg

**Amelsbüren**

- Zum Häpper 21

**Gewünschte Wohnungsgröße:** \_\_\_\_\_ **Max. Warmmiete:** \_\_\_\_\_

**Warum möchten Sie in eine barrierefreie Wohnung ziehen?**

---

---

---

Ihre personenbezogenen Daten und ggf. die Daten Ihrer Angehörigen/Betreuer werden von uns für die Anmeldung verarbeitet. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Ihre Daten werden bis zum Widerruf Ihrerseits, Schriftlich (Mail, Brief), Telefonisch oder Mündlich, 10 Jahre aufbewahrt. Nach dieser Frist werden die Daten gelöscht.

**Ansprechpartner**

Frau Julia Fey

Tel. 0 25 01 / 44 80 – 14

Mail [seniorenberatung@altenhilfe-zentrum.de](mailto:seniorenberatung@altenhilfe-zentrum.de)

Internet [www.altenhilfe-zentrum.de](http://www.altenhilfe-zentrum.de)