



Bezirksverband  
Unterfranken e.V.

Marie-Juchacz-Haus  
Jägerstraße 15, 97082 Würzburg  
Tel. 0931/45255-0 Fax: 0931/45255499

# Anmeldung Service Wohnen

## 1. Persönliche Daten des Kunden

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

Straße, PLZ, Wohnort, Telefon \_\_\_\_\_

Derzeitiger Aufenthalt  Privat (wie oben)  Klinik / andere Einrichtung \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Familienstand \_\_\_\_\_ Anzahl der Kinder \_\_\_\_\_

## 2. Krankenkasse / Pflegekasse

Versichertennummer \_\_\_\_\_ Status  Versicherungskarte gültig bis \_\_\_\_\_

Name Krankenkasse / Pflegekasse \_\_\_\_\_ Anschrift (Straße, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

Aktueller Pflegegrad \_\_\_\_\_ besteht ab ..

## 3. Ärztliche Versorgung

Hausarzt

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

Adresse Praxis \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

## 4. Kontaktadressen / Angehörige:

### Angehöriger Nr. 1

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### Angehöriger Nr. 2

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Wenn nicht mehr Email: \_\_\_\_\_

AWO MJH	QMH	IIa-1.1 Anmeldung Service Wohnen		FO VW 0001	
Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
HWL	QBE	EL	1.0	30.10.2019	Seite 1 von 2



Bezirksverband  
Unterfranken e.V.

Marie-Juchacz-Haus  
Jägerstraße 15, 97082 Würzburg  
Tel. 0931/45255-0 Fax: 0931/45255499

## Anmeldung Service Wohnen

Für weitere Kontaktpersonen fügen Sie ein gesondertes Blatt bei. Danke.

### 5. Vertretung des Kunden

Vollmacht liegt schriftlich vor (Genauere Bezeichnung der Vollmacht) \_\_\_\_\_

Name Bevollmächtigter: \_\_\_\_\_

ggf. Ausstellender Notar: \_\_\_\_\_

Adresse Bevollmächtigter: \_\_\_\_\_

Vollmacht ausgestellt am: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### 6. Gewünschte Wohnungsgröße\*

45 - 55 qm

55 - 65 qm

> als 65 qm

\* Ggf. mehrere Wohnungsgrößen ankreuzen

#### Besondere Wünsche:

---

---

---

---

---

---

---

---

### 7. Dringlichkeit

Ich/Wir haben dringendes Interesse an einer Wohnung

Ich/wir wollen uns nur auf eine Warteliste setzen lassen; aktuell besteht kein Bedarf

### 8. Anmeldeverfahren

Mit meiner/ unserer Unterschrift bestätige(n) ich/ wir die Richtigkeit der gemachten Angaben und die Einwilligung zur Anmeldung in das Service Wohnen.

Das Marie-Juchacz-Haus nimmt die Anmeldung auf die Warteliste; damit ist kein Rechtsanspruch auf die Zuteilung einer frei werdenden Wohnung verbunden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Aufzunehmenden / Betreuers oder Bevollmächtigten / Ehepartner

AWO MJH	QMH	IIa-1.1 Anmeldung Service Wohnen		FO VW 0001	
<b>Erstellt</b>	<b>Geprüft</b>	<b>Freigabe</b>	<b>Version</b>	<b>Datum</b>	<b>Seite</b>
HWL	QBE	EL	1.0	30.10.2019	Seite 2 von 2