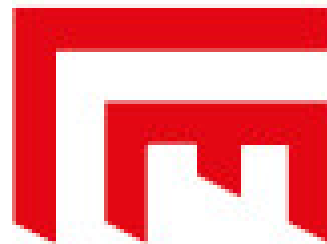


Empfänger

Stadtgemeinde Leoben
Erzherzog Johann-Straße 2
8700 Leoben

Tel: +43 3842 4062-0
Fax: +43 3842 4062-320
E-Mail: stadtgemeinde@leoben.at



Pflichtfelder sind mit * gekennzeichnet.

Senior:innenwohnung - Antrag auf Zuweisung

Datenschutzerklärung

Informationen zur Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie unter <https://www.leoben.at/datenschutzerklaerung>.

Antragsteller:in

Familiename *	
Vorname *	
Akademischer Grad	Geburtsdatum *
Familienstand *	
☐ ledig	☐ verheiratet
☐ geschieden	☐ verwitwet
☐ eingetragene Partnerschaft	☐ Lebensgemeinschaft
Staatsangehörigkeit *	

Adresse

Straße *	
Hausnummer *	bis
Stiege	Tür
Postleitzahl *	Ort *

Kontakte

Telefon 1 *	Telefon 2
E-Mail	Fax

Angaben zum Einkommen

Dienstgeber:in/auszahlende Stelle *
Monatliches Nettoeinkommen/Pension (in EUR) *

Angaben zu Ehegatten:in oder Partner:in

Familiennamen	
Vorname	
Akademischer Grad	Geburtsdatum
Monatliches Nettoeinkommen	

Derzeitige Wohnverhältnisse

Derzeitige Wohnverhältnisse *	
☐ Eigentum	☐ Genossenschaftswohnung
☐ Gemeindewohnung	☐ private Mietwohnung
Größe der Wohnung (in m²) *	
Derzeitige monatliche Miete inkl. BK (ohne Heizung) (in EUR) *	

Angaben zur gewünschten Senior:innenwohnung

Gewünschte Senior:innenwohnung (mehrere Angaben möglich) *	
☐ SWH Stadt EINRAUM	☐ SWH Stadt ZWEIRAUM
☐ SWH Göss ZWEIRAUM	☐ SWH Donawitz ZWEIRAUM
Sonstige Wünsche	

Sonstige Angaben

Grund des Wechsels *
Gesundheitliche Probleme
Halten Sie einen Hund? *
☐ ja ☐ nein
Wenn ja, welche Rasse?

Beilagen

Beilage Pensionsbescheid*	
Datei	

Beilage Staatsbürgerschaftsnachweis*	
Datei	

Beilage ärztliches Attest (bei gesundheitlichen Problemen)	
Datei	

Erklärung

Ich versichere, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe und verpflichte mich, jede Änderung der angegebenen Daten unverzüglich und unaufgefordert bekanntzugeben. * ☐

Bestätigung der Richtigkeit obengenannter Angaben	
Datum, Ort	Unterschrift Antragsteller:in