VEREIN FÜR ALTERSBETREUUNG
IM OBEREN FRICKTAL
VAOF
ALTERSWOHNUNGEN

HAUPTSTRASSE 31
5070 FRICK
TEL. 062 865 24 95
mailto:alterswohnungen@vaof.ch

# Generelle Interessenbekundung

für eine Alterswohnung mit Betreuungsvertrag

☐ **Alterswohnungen Mattenweg 6, 5070 Frick**
☐ **Alterswohnungen Mühlegasse 24, 5070 Frick**
☐ **Alterswohnungen Bahnhofstrasse 12/14, 5080 Laufenburg**

☐ 2 ½ Zimmer - Wohnung ☐ Parterre
☐ 3 ½ Zimmer - Wohnung ☐ 1./2./3. Stock

☐ Ich bin bereits Vereinsmitglied.
☐ Ich möchte mich gerne als Vereinsmitglied anmelden (Jahresbeitrag beträgt Fr. 20.00 / Jahr).
☐ Ich melde mich ohne Vereinsmitgliedschaft an und bezahle einmalig Fr. 30.00 Bearbeitungsgebühr.

## PERSÖNLICHE ANGABEN

| | 1. Person | 2. Person |
|---|---|---|
| **Name, Vorname** | | |
| **Strasse** | | |
| **PLZ, Ort** | | |
| **Telefon** | | |
| **Mobile** | | |
| **E-Mailadresse** | | |
| **Geburtsdatum** | | |
| **Heimatort** | | |
| **Zivilstand** | | |
| **Wohnsituation** | ☐ Eigentum ☐ Mietverhältnis | ☐ Eigentum ☐ Mietverhältnis |

## KONTAKTADRESSE ANGEHÖRIGE (freiwillig, aber empfohlen)

| | 1. Person | 2. Person |
|---|---|---|
| Name, Vorname | | |
| Strasse Nr. | | |
| PLZ, Ort | | |
| Telefon | | |
| E-Mailadresse | | |
| Verwandtschaftsgrad | | |

VEREIN FÜR ALTERSBETREUUNG
IM OBEREN FRICKTAL
VAOF
ALTERSWOHNUNGEN

HAUPTSTRASSE 31
5070 FRICK
TEL. 062 865 24 95
mailto:alterswohnungen@vaof.ch

## Datenschutz und Hinweis zum weiteren Vorgehen

Mit dem Ausfüllen dieses Formulars nehme ich zur Kenntnis, dass ich bei freien Wohnungen **per E-Mail** informiert werde. Bei Interesse erhalte ich dann ein detailliertes, verbindliches Anmeldeformular. Dieses Formular dient ausschliesslich zur Vormerkung und ist noch keine definitive Anmeldung.

☐ **Ich bin einverstanden, dass meine Angaben gespeichert und für die Verwaltung der Interessentenliste verwendet werden.**

| UNTERSCHRIFTEN | 1. Person | 2. Person |
|---|---|---|
| Ort, Datum | | |
| Unterschrift | | |

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne telefonisch zur Verfügung. Dieses Formular der Interessensbekundung bitte an folgende Adresse retournieren:

**Verein für Altersbetreuung im Oberen Fricktal**
**Hauptstrasse 31**
**5070 Frick**
**Tel. Nr. 062 865 24 95**
**Email: alterswohnungen@vaof.ch**