

# Warteliste Wohngemeinschaft

## Ambulante Pflege „Undine“ GmbH



### Zu versorgende Person:

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Pflegegrad

Straße/Nr.

PLZ/Ort:

### Ansprechpartner/in:

Vorname

Nachname

verw. Verhältnis:

Straße/Nr.

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

Vorsorgevollmacht

Bitte als Kopie einreichen.

### Wir bitten um Aufnahme in die Warteliste für ein Zimmer in der Wohngemeinschaft:

- Sassnitz, Bachstraße 16
- Sassnitz, Bergstr. 22, „Haus der Träume“
- Prora, Nordstrand 405/406, „Haus Meeresrauschen“
- Bergen, Calandstr. 3, „Haus der Erinnerung“

### Ich bin / wir sind daran interessiert - sofern das Zimmer gefällt

- Kurzfristig, d.h. bei nächster sich bietender Gelegenheit zu mieten
- Erst zu einem späteren Zeitpunkt und zwar ab dem Jahr ..... zu mieten

### Sonstige Anmerkungen

.....

.....

.....

## Datenschutzerklärung

Der Eintrag in die Warteliste gilt für drei Jahre. Danach muss die Anmeldung erneuert werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten unter Beachtung der Vorschriften für den Datenschutz entsprechend der europäischen Datenschutzgrundverordnung vom 23.05.2018 ausschließlich zum Zweck der eventuellen Anmietung einer Wohnung elektronisch gespeichert werden. Mir ist bekannt, dass ich aus der Warteliste gestrichen werde, falls ich mich nicht nach drei Jahren erneut anmelde. Danach werden meine Daten gelöscht.

Weitere Hinweise zum Datenschutz erhalten Sie auf unserer Homepage

<https://undine-pflege.jimdo.com/j/privacy>

Ort / Datum

Unterschrift Bevollmächtigter / Betreuer: .....