

# Warteliste Betreutes Wohnen



Ambulante Pflege  
"Undine" GmbH

## 1. Mietinteressent/in:

\_\_\_\_\_  
Vorname \*

\_\_\_\_\_  
Nachname \*

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \*

\_\_\_\_\_  
Pflegegrad \*

\_\_\_\_\_  
Straße/ Hausnummer \*

\_\_\_\_\_  
PLZ/ Ort \*

\_\_\_\_\_  
Telefon

## 2. Mietinteressent/-in oder Ansprechpartner

Zutreffendes bitte Ankreuzen

\_\_\_\_\_  
Vorname \*

\_\_\_\_\_  
Nachname \*

\_\_\_\_\_  
verw. Verhältnis \*

\_\_\_\_\_  
Straße/ Hausnummer \*

\_\_\_\_\_  
PLZ/ Ort \*

\_\_\_\_\_  
Telefon \*

\_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse

**\* Pflichtfelder - bitte unbedingt angeben**

## Wir bitten um Aufnahme in die Warteliste für eine Wohnung in

- Sassnitz, Bachstraße 16
- Sassnitz, Fischerring 7/8
- Prora, Nordstrand 404/ 405

## Für uns/mich kommt folgender Wohnungstyp in Betracht

- 1,5-Raum Wohnung
- 2- Raum Wohnung
- 3- Raum Wohnung

**Ich bin / wir sind daran interessiert - sofern die Wohnung gefällt**

- kurzfristig, d. h. bei nächster sich bietender Gelegenheit
- zu einem späteren Zeitpunkt ab dem Jahr \_\_\_\_\_

**Sonstige Anmerkungen**

.....

.....

.....

.....

.....

**Datenschutzerklärung**

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>

**Bitte einmal jährlich den Bedarf bestätigen.**  
**Sollte kein Interesse/ Bedarf bestehen, bitten wir dieses umgehend bekannt zu geben.**

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Mietinteressent/-in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Mietinteressent/-in  
oder Ansprechpartner