

## Anmeldung für eine Wohnung der Genossenschaft Alterssiedlung Oberuzwil

Ich bitte Sie, mich auf die Interessentenliste zu nehmen.

Name

---

Vorname

---

Geburtsdatum

---

(Ehe)Partner/in

Name

---

Vorname

---

Geburtsdatum

---

Strasse

---

PLZ/Ort

---

Telefon Privat

---

E-Mail

---

Telefon Mobil

---

Evtl. Adresse von Angehörigen

Name

---

Vorname

---

Strasse

---

PLZ/Ort

---

Telefon Privat

---

E-Mail

---

Telefon Mobil

---

Spezielle Wünsche/Bemerkungen

Ort/Datum

---

Unterschrift

---

Bitte senden Sie dieses Formular an:

Sekretariat, Olivia Germanann  
Austrasse 5  
9242 Oberuzwil

Telefon Mobil 078 603 91 85  
E-Mail [info@alterssiedlung-oberuzwil.ch](mailto:info@alterssiedlung-oberuzwil.ch)