

## Anmeldung für die ISD – Seniorenwohnungen

- |  |                     |
|--|---------------------|
| • Seniorenwohnanlage Wohnen am Inn, Reichenauer Straße 97 c  | Tel.: 533185- 1780  |
| • Seniorenwohnanlage Reichenau, Reichenauer Straße 123       | Tel.: 533185 - 1780 |
| • Seniorenwohnanlage Hötting-West, Franz-Baumann-Weg 18      | Tel.: 53 31- 71 52  |
| • Seniorenwohnanlage Wilten, Müllerstraße 36                 | Tel.: 53 31- 71 51  |
| • Seniorenwohnanlage O- Dorf, Kajetan Sweth Straße 1         | Tel.: 53 31- 75 40  |
| • Seniorenwohnanlage Pradl, Dürerstraße 10                   | Tel.: 53 31 80      |
| • Seniorenwohnanlage Tivoli, Josef- Thoman- Straße 12        | Tel.: 53 31- 71 51  |
| • Seniorenwohnanlage O- Dorf III, General- Eccher- Straße 34 | Tel.: 53 31- 71 53  |
| • Seniorenwohnanlage Liebeneggstraße 2a                      | Tel.: 53 31 80      |
| • Seniorenwohnanlage IglS                                    | Tel.: 53 31 80      |

Hiermit melde ich mich für die Zuteilung einer Seniorenwohnung an.  
Die Nutzung der ISD-Wohnung würde erfolgen

**durch mich alleine oder**

**gemeinsam mit meinem Lebenspartner**

Name des Lebenspartners: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**(Gleichzeitig mit dieser Anmeldung ist die Anmeldung des L.-Partners vorzulegen!)**

NAME: ..... VORNAME: .....

Geburtsname falls abweichend: .....

FAM.STAND: ..... GEB: ..... IN: .....

KRANKENKASSE : ..... VERS-NR.:.....

STAATSANG: ..... TELEFON: .....

STRASSE : .....

Hauptwohnsitz Innsbruck seit: .....

**ANGEHÖRIGE , KONTAKTPERSONEN:**

	Name	Adresse	Telefon/Handy-Nr./ E-Mail-Adresse

IHRE DERZEITIGE WOHNUNG IST EINE (bitte ankreuzen):

**Mietwohnung**                       **Genossenschaftswohnung**                       **Eigentumswohnung**

DER TRÄGER ODER VERMIETER DER DERZEITIGEN WOHNUNG IST

(z.B: Stadt Innsbruck, Neue Heimat oder Privat): .....

MONAT. BRUTTOPENSION: .....

**(ohne Pflegegeld, aber mit eventueller Witwenpension)**

BEKOMMEN SIE EIN PFLEGEgeld? WELCHE STUFE?

**JA**                       **NEIN**                      **Stufe:** .....

HAUSARZT: .....

**Aus welchen Gründen wird die neue Wohnung benötigt:**

**(Bitte kreuzen Sie die entsprechenden Felder an und beantworten Sie die Fragen!)**

**A) MEINE DERZEITIGE WOHNUNG ENTSPRICHT NICHT MEINEN  
LEBENSbedürfnissen** (z.B. zu groß, schlechte Nassräume, kein Lift etc.)

**TRIFFT ZU**                       **TRIFFT NICHT ZU**

Wenn zutreffend, dann bitte geben Sie hier die genauen Gründe an und legen Sie geeignete Nachweise bei (Mietvertrag):

---

---

---

**B) ICH BENÖTIGE EINE REGELMÄßIGE PFLEGERISCHE GRUNDVER-SORGUNG:**

**JA**                       **NEIN**

Wenn ja, bitte füllen Sie den beigelegten ärztlichen Fragebogen aus und reichen Sie ihn mit der Anmeldung ein!

**C) MEIN LEBENSPARTNER IST VERSTORBEN?**

JA       NEIN

Wenn ja, wann ? (bitte genaues Datum angeben) \_\_\_\_\_

**Notwendige Dokumente**

- Meldezettel
- Geburtsurkunde
- Staatsbürgerschaftsnachweis
- Wenn Sie ein Pflegegeld erhalten, legen Sie bitte den Pflegegeldbescheid bei.
- Pensionsbescheid(e), aus dem Ihre Bruttopension (ohne Pflegegeld, aber mit Eigen- und/oder Witwenpension) hervorgeht.
- Den Mietvertrag oder Grundbuchauszug Ihrer derzeitigen Wohnung.
- Falls der Lebenspartner verstorben ist, wird die Sterbeurkunde benötigt.
- ärztliche Befunde

ICH BESTÄTIGE HIERMIT DIE RICHTIGKEIT DER GEMachten ANGABEN UND NEHME ZUR KENNTNIS, DASS FALSCHe ANGABEN ZU EINER NICHTZUTEILUNG BZW. ZUM ENTZUG DER WOHNUNG FÜHREN KÖNNEN!

.....  
Datum:

.....  
(Unterschrift des Antragstellers)