Wohnheimaufnahmeantrag

An die
Karlsruher Versorgungsdienste
Im Sozial- und Gesundheitswesen GmbH
Wohnheimverwaltung
Moltkestrasse 90
76133 Karlsruhe

E-Mail: KVD-Wohnheimverwaltung@Klinikum-Karlsruhe.com

Datum:

Ich bewerbe mich für ein Einzelzimmer ☐ Appartement: ☐

Gewünschter Einzugstermin:
Beschäftigungsverhältnis:
Beginn des Beschäftigungsverhältnisses:

Familienname:
Vorname:
Geburtsdatum:
Geschlecht:
Staatsangehörigkeit:

Heimatanschrift: Straße und Haus-Nr.
Postleitzahl und Ort

Zimmerangebot an: Straße und Haus-Nr.
Postleitzahl und Ort

Telefonisch zu erreichen unter: Festnetz:
Mobil:
Ihre E-Mail-Adresse :

Haben Sie schon einmal in einem Wohnheim des Städtischen Klinikums gewohnt? Ja ☐ Nein ☐
Wenn ja, Name des Wohnheims: Eugen-Richter-Straße ☐ Südl. Hildapromenade ☐ P6 ☐

Möchten Sie einen Garagenplatz mieten? – Nur in Eugen-Richter-Straße möglich. Ja ☐ Nein ☐
Wenn ja,
Amtliches Kennzeichen:

Ich versichere hiermit, dass meine Angaben wahr und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass eine fristlose Kündigung erfolgt, wenn der Mietvertrag aufgrund falscher Angaben zustande kommt.

Erst mit Zusendung des Formulars (in digitaler Form) an oben genannte E-Mail-Adresse wird der Aufnahmeantrag verbindlich. Dies ist noch keine Zusage. Wir nehmen diesbezüglich mit Ihnen Kontakt auf.

Dieser Antrag ist ohne Unterschrift gültig.