



Fragebogen für Wohnungswerber „Betreubares Wohnen“

Eingangsstempel

Bitte ankreuzen und unterschreiben.

Im Sinne des Art. 6 (1) lit. a DSGVO **erkläre ich mich damit einverstanden**, dass die in diesem Fragebogen enthaltenen Daten an die LAWOG und das Rote Kreuz Perg übermittelt werden dürfen.

Unterschrift: _____

1. Personalien des Antragstellers:

Familienname: _____ Vorname: _____ Akad. Grad: _____

Straße, Hausnr.: _____ PLZ, Ort: _____

Soz.-Vers.Nr.: _____ Staatsbürgerschaft: _____

Familienstand: ledig verheiratet geschieden verwitwet Lebensgem.

Telefon/Handy: _____ Alter: _____

2. Derzeitige soziale Lebenssituation: (Mehrfachnennung möglich)

- Es gibt keine im selben Haushalt anwesende Person, die unterstützende Hilfestellung (einkaufen usw.) oder Betreuung erbringen können
- Es gibt in der näheren Umgebung keine Angehörigen, die unterstützende Hilfestellung und/oder Betreuung erbringen können
- Es gibt keine Nachbarn, die unterstützende Hilfestellung erbringen können
- Eine ausreichende Versorgung durch mobile Dienste ist in der derzeitigen Wohnung nicht möglich

3. Derzeitige Wohnsituation: (Mehrfachnennung möglich)

- Entlegene Lage – lebensnotwendige Infrastruktur ist alleine nicht erreichbar	<input type="checkbox"/>
- Wohnung nur durch Treppen erreichbar – Treppen sind für Wohnungswerber/in nicht mehr zu bewältigen	<input type="checkbox"/>
- Fehlende Barrierefreiheit trotz körperlicher Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/>
- Bad bzw. WC befinden sich außerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/>
- Selbständige Körperpflege aufgrund der Gestaltung des Bades nicht möglich	<input type="checkbox"/>
- Heizung, bei der ständig Heizmaterial in die Wohnung gebracht werden muss (Holz, Kohle, Öl, wenn kein Tank vorhanden) – ist von Wohnungswerber/in nicht mehr durchführbar	<input type="checkbox"/>

4. Betreuungsbedürftigkeit: (nur Einfachnennung möglich)

Pflegestufe 1 <input type="checkbox"/>	Pflegestufe 2 <input type="checkbox"/>	Pflegestufe 3 <input type="checkbox"/>
Pflegestufe 4 <input type="checkbox"/>	Pflegestufe 5 <input type="checkbox"/>	Pflegestufe 6 <input type="checkbox"/>
Pflegestufe 7 <input type="checkbox"/>		

5. Folgende Personen werden die gewünschte Wohnung beziehen:

Wie viele Personen werden die gewünschte Wohnung beziehen? _____	
Familienname und Vorname	Soz. Vers. Nr./Geb. Datum
1. Person = Antragsteller	
2. Person _____	_____

Die Angaben entsprechen der Wahrheit und werden von mir bereits vor Zuteilung einer Wohnung nachgewiesen. Unrichtige Angaben führen zu einer Rückreihung meiner Anmeldung. Im Sinne des § 18 Abs. 1 Z. des Datenschutzgesetzes, BGBl.Nr. 656/1978, stimme ich zu, dass die in diesem Bogen enthaltenen Daten zum Zwecke eine effizienten Mitteleinsatzes im geförderten Wohnbau an das Amt der öö. Landesregierung übermittelt werden.

Datum: _____

Unterschrift: _____