

WOHNUNGSVORMERK

für eine Gemeindewohnung in Bad Hall

Personalien AntragstellerIn:	Spalte wird vom Stadtamt ausgefüllt
Familien- und Vorname: <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Anschrift: <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Telefonnummer: <input style="width: 95%;" type="text"/>	
e-mail: <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Sozialversicherungsnummer u. Geburtsdatum: <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Staatsbürgerschaft: <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Familienstand: ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetr. Partnerschaft <input type="checkbox"/>	
Beruf: <input style="width: 95%;" type="text"/>	
ArbeitgeberIn: <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Arbeitsplatz in Bad Hall, jedoch nicht wohnhaft in Bad Hall: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
WohnungswerberIn ist ehem. Bad HallerIn: Ja <input type="checkbox"/> von <input style="width: 50px;" type="text"/> bis <input style="width: 50px;" type="text"/> Nein <input type="checkbox"/>	

Angaben zur derzeitigen Wohnung:	Spalte wird vom Stadtamt ausgefüllt
<u>Rechtsverhältnis:</u> dzt.	
Hauptmiete/bzw. Sonstiges unbefristet <input type="checkbox"/>	
Hauptmiete/bzw. Sonstiges befristet <input type="checkbox"/>	
Eigentum <input type="checkbox"/>	
Dienstwohnung <input type="checkbox"/>	
Untermiete <input type="checkbox"/>	
MitbewohnerIn <input type="checkbox"/>	
obdachlos <input type="checkbox"/>	

Angaben zur derzeitigen bzw. gewünschten Wohnung:

Spalte wird vom Stadamt ausgefüllt

	dzt.	Wunsch
Wohnnutzfläche (in m²):	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Raumanzahl: (ohne Küche, Bad, WC, Vorraum)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mtl. Wohnungsaufwand in Euro: (inkl. Betriebs-, ohne Heizungs- bzw. Garagenkosten)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eigenmittel können erbracht werden bis Euro: (Baukostenzuschuss, Kaution, Anzahlung)	<input type="text"/>	

Gewünschte Lage: Steyrer Straße 5
 Römerstraße 20
 Hauptplatz 29

Angaben über Pflegebedürftigkeit oder Behinderung der im künftigen Haushalt lebenden Personen:

Sind Sie auch bei anderen gemeinnützigen Bauträgern/Gemeinden vorgemerkt?
 ja nein

Wer ist EigentümerIn des Gebäudes, in dem sich die Wohnung befindet, in der Sie derzeit leben?

Privatperson(en) DienstgeberIn Sonst.
 Gemeinnützige Bauvereinigung/Gemeinde

Name GebäudeeigentümerIn: _____

Wird diese Wohnung frei? ja nein

Wieviele Personen leben derzeit in dieser Wohnung?

Wieviele Personen werden die gewünschte Wohnung beziehen?

Familienname/Vorname	wohnt bereits bei AntragstellerIn	Jahresbruttoeinkommen in ganzen Euro	Soz.Vers.-Nr. T T M M J J
----------------------	-----------------------------------	--------------------------------------	---------------------------

1. Person = AntragstellerIn		_ _ _ _ _ _ _	
2. _____	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
3. _____	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
4. _____	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
5. _____	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
6. _____	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Ausstattung der derzeitigen Wohnung:	Spalte wird vom Stadtamt ausgefüllt!
Kategorie A: mit Zentralheizung, Bad, Dusche, WC <input type="checkbox"/>	
Kategorie B: ohne Zentralheizung, mit Bad oder Dusche, WC <input type="checkbox"/>	
Kategorie C: keine Badegelegenheit (Bad, Dusche) innerhalb der Wohnung oder <input type="checkbox"/>	
Kategorie D: kein WC innerhalb der Wohnung	
Kellerwohnung: Bodenfläche der Wohnung auf allen Seiten > 1,5 m unter dem Erdniveau <input type="checkbox"/>	
Gesundheitsschädlichkeit der Wohnung: Feuchtigkeit und Schimmel über 30 % der Wand- u. Bodenflächen der Wohnräume, gesundheitsschädigender Lärm <input type="checkbox"/>	

Dringlichkeitsgründe für den Wohnungsbedarf:	Spalte wird vom Stadtamt ausgefüllt!
Schwangerschaft ja <input type="checkbox"/> Nachweis erbracht <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Wohnung bereits gekündigt ja <input type="checkbox"/> Nachweis erbracht <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Scheidung/Trennung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Belästigung durch Lärm und/oder Abgase ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Hausstandsgründung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
körperliche Beeinträchtigung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
wenn ja, welche? _____	
Weitere besonders berücksichtigungswürdige Dringlichkeitsgründe: _____ _____ _____	
Derzeitige Entfernung Wohnung-Arbeitsort in km: <input type="text"/>	

Von allen im künftigen Haushalt lebenden Personen sind unbedingt Kopien der Einkommensnachweise (Lohnzettel, Pensionsnachweise, Arbeitslosenbestätigung, etc.) beizulegen, da ansonsten keine Bewertung erfolgt!

Ebenso sind Nachweise über Dringlichkeitsgründe für den Wohnungsbedarf (bestehende Schwangerschaft, Kündigung oder Delogierung der dzt. Wohnung, Umweltbeeinträchtigung, gesundheitliche Schäden etc.) beizulegen!

Unvollständig ausgefüllte Formulare können nicht bewertet werden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich auf Grund dieses Vormerkbogens keinen Anspruch auf Zuteilung einer Wohnung erwerbe und erkläre meine Angaben für richtig und wahr.

Nähere Informationen zum Thema Datenschutz finden Sie unter <https://www.bad-hall.ooe.gv.at/datenschutz>

Datum: _____

Unterschrift: _____