

Anmeldeformular 2,5 Zimmerwohnung

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Wohnung. Dürfen wir Sie bitten, das untenstehende Formular zu ergänzen und uns zurückzusenden oder mailen? Sie erleichtern und beschleunigen damit wesentlich unsere Arbeit.

LIEGENSCHAFT: Lindenstrasse 66, 9000 St. Gallen

WOHNUNG: _____ **Möbliert 0 Unmöbliert 0**

Verfügbar nach Vereinbarung

Gewünschte Aufenthaltsdauer: _____ **von:** _____ **bis:** _____

Halten Sie Haustiere, welche? _____

Spielen Sie ein Instrument, welches? _____

Grund Ihres Aufenthaltes _____

Staatsbürgerschaft/Aufenthaltsbewilligung _____

Hauptperson: Name _____ Vorname _____

Adresse und Wohnort _____

Geburtsdatum _____ Bürgerort _____

Arbeitsort oder Uni/Schule _____

Mobil _____ E-Mail _____

Begleitperson: Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Bürgerort _____

Arbeitsort oder Uni/Schule _____

Mobil _____ E-Mail _____

Referenzen:

Datum Unterschrift
