Wir helfen
hier und jetzt.

Arbeiter-Samariter-Bund

ASB Seniorenzentrum Nauen
Dammstraße 41b, 14641 Nauen

Antrag – Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Name		
Vornamen		
Derzeitiger Wohnanschrift (PLZ, Ort, Str.)		
Geburtsdatum		
Familienstand		
Pflegegrad		
Telefonnummer **E-Mail**		
Ansprechpartner	**Name:** Frau Petra Lenz	**Telefon:** 03321 - 40598 106 **E-Mail:** p.lenz@asb-nauen.org

Vermerke seitens des Interessenten zur gewünschten Wohnung

Datum: **Unterschrift d. Antragstellers**: