



## ANMELDUNG ZUM EINZUG IN DAS SERVICE WOHNEN – MYLIUSSTR. 26 / 28

(Angaben bitte vollständig und in Druckbuchstaben machen)

Name	_____	Vorname	_____
Anschrift	_____		
Geburtsname	_____	Telefon	_____
Geburtsdatum	_____	Geburtsort	_____
Familienstand	_____	Konfession	_____
Staatsangehörigkeit	_____	Beruf	_____

### Gewünschte Wohnform:

#### Wohnung **mit**

Wohnberechtigungssch  
ein **A**

Appartement 41/42 qm

2 Zimmer KDB 55 qm

für

1 Person

2 Personen

WBS **A** vorhanden

ja bis 50 qm

ja bis 65 qm

beantragt

#### Wohnung **ohne**

Wohnberechtigungssch  
ein

2 Zimmer KDB 60m<sup>2</sup> - 75m<sup>2</sup>

für

1 Person

2 Personen

Angehörige bzw.  Betreuung / Bevollmächtigung

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Anschrift

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

Beziehung

\_\_\_\_\_

Pflegegrad: I  II  III  IV  V   kein Pflegegrad



## DATENSCHUTZ

Ich bin damit einverstanden, dass die stationäre Einrichtung meine personenbezogenen Daten erhebt, erfasst, speichert und verwendet zum Zweck des Anmeldeverfahrens.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich meine Einwilligung verweigern bzw. jederzeit ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft in Textform widerrufen kann.

Den Widerruf kann ich entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen mir dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Meine Widerrufserklärung ist zu richten an:

Elisabeth Römisch, Fachbereichsleiterin Pflege  
Peter-Bauer-Str. 2  
50823 Köln  
roemisch@awo-koeln.de

Ich hatte Gelegenheit, Fragen zum Datenschutz zu stellen. Sofern ich Fragen hatte, wurden diese vollständig und umfassend beantwortet.

Weitere Informationen zum Datenschutz sowie die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten sind zu finden unter:

<https://www.awo-koeln.de/datenschutzhinweise.html>

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Betreuerin / Betreuer bzw. Bevollmächtigte / Bevollmächtigter