

# Wohnbaustiftung Russen

Hanspeter Dudler Verwaltung  
Postfach  
T 071 855 05 35 F 071 855 05 34

Sonnmattstrasse 14  
9015 St. Gallen  
[hdudler@gmx.ch](mailto:hdudler@gmx.ch)  
[www.wbs-russen.ch](http://www.wbs-russen.ch)

---

## Anmeldung für Mietinteressenten (Die Daten werden vertraulich behandelt)

Ort \_\_\_\_\_ Liegenschaft \_\_\_\_\_ Haus Nr. \_\_\_\_\_  
Wohnung \_\_\_\_\_ -Zimmer \_\_\_\_\_ Stockwerk \_\_\_\_\_ Mietbeginn \_\_\_\_\_  
Zusätzlich: \_\_\_\_\_ Garage/Einstellplatz \_\_\_\_\_

---

### Personalien

#### 1. Person (Korrespondenzadresse)

#### 2. Person (Ehe-/Wohnpartner/in)

Name	_____	_____
Vorname	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____
Zivilstand	_____	_____
Beruf	_____	_____
Strasse/Nummer	_____	_____
PLZ/Wohnort	_____	_____
Telefon	_____	_____
Natel	_____	_____
E-Mail	_____	_____
Arbeitgeber	_____	_____
Bürgerort/Nationalität	_____	_____

---

### Weitere Angaben

Anzahl Personen \_\_\_\_\_ (davon Erwachsene \_\_\_\_\_ Kinder \_\_\_\_\_ Alter der Kinder \_\_\_\_\_)

Seit wann wohnen Sie in der jetzigen Wohnung \_\_\_\_\_

Name, Adresse und Tel. des jetzigen Vermieters \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Halten Sie Haustiere Nein \_\_\_\_\_ Ja, welche \_\_\_\_\_

Haben Sie ein Fahrzeug Nein \_\_\_\_\_ Ja, Kontrollschild-Nr. \_\_\_\_\_

Spielen Sie oder Ihre Angehörigen ein Musikinstrument Nein \_\_\_\_\_ Ja, welches \_\_\_\_\_

Grund des Wohnungswechsels \_\_\_\_\_

---

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift/-en \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular **inkl. Betreuungsauszug** an obige Adresse.