



Antrag an den Magistrat der Stadt Ober-Ramstadt,
Darmstädter Str. 29, 64372 Ober-Ramstadt zur
Bewerbung um eine Wohnung

Nur vollständig ausgefüllte und angekreuzte () Anträge können bearbeitet werden!

A: Angaben zum Antragsteller:

1. Angaben zur Person

Familienname	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Vorname/n	
Geburtsdatum	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig, <input type="checkbox"/> verheiratet, <input type="checkbox"/> geschieden, <input type="checkbox"/> getrennt lebend, <input type="checkbox"/> verwitwet
Staatsangehörigkeit	

Behinderungen	<input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Ja: Welche:
----------------------	---

2. Kontakt unter:

Telefon privat		Telefon dienstlich	
Handy		Mail:	

3. Angaben zur derzeitigen Wohnanschrift und Wohnung:

Derzeitige Wohnanschrift:			
Straße			
PLZ / Ort			
Derzeitiger Vermieter:			
Name:			
Anschrift			
Telefon:			
Angaben zur <u>jetzigen</u> Wohnung			
Größe in m²		Anzahl der Zimmer	<input type="checkbox"/> Küche <input type="checkbox"/> Bad
Höhe der monatl. Miete + Nebenkosten			

B. Angaben zu Personen, die mit in die Wohnung einziehen werden:

Es ziehen außer dem Antragsteller keine weiteren Personen mit ein

Es ziehen außer dem Antragsteller folgende Personen mit ein:

Person 1	
Name:	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Vorname	
Geboren am:	
Stellung zum Antragsteller	<input type="checkbox"/> Ehepartner, <input type="checkbox"/> Lebensgefährte, <input type="checkbox"/> Tochter, <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> sonstige Familienangehörige(r), <input type="checkbox"/> nicht verwandt mit dem Antragsteller
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig, <input type="checkbox"/> verheiratet, <input type="checkbox"/> geschieden, <input type="checkbox"/> getrennt lebend, <input type="checkbox"/> verwitwet
Berufstätig	<input type="checkbox"/> Ja: Bruttoeinkommen (€):
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Hausfrau, <input type="checkbox"/> Rentner, <input type="checkbox"/> erwerbsgemindert, <input type="checkbox"/> arbeitssuchend, <input type="checkbox"/> In Ausbildung
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld I, <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger

Person 2	
Name:	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Vorname	
Geboren am:	
Stellung zum Antragsteller	<input type="checkbox"/> Ehepartner, <input type="checkbox"/> Lebensgefährte, <input type="checkbox"/> Tochter, <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> sonstige Familienangehörige(r), <input type="checkbox"/> nicht verwandt mit dem Antragsteller
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig, <input type="checkbox"/> verheiratet, <input type="checkbox"/> geschieden, <input type="checkbox"/> getrennt lebend, <input type="checkbox"/> verwitwet
Berufstätig	<input type="checkbox"/> Ja: Bruttoeinkommen (€):
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Hausfrau, <input type="checkbox"/> Rentner, <input type="checkbox"/> erwerbsgemindert, <input type="checkbox"/> arbeitssuchend, <input type="checkbox"/> In Ausbildung
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld I, <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger

Person 3	
Name:	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Vorname	
Geboren am:	
Stellung zum Antragsteller	<input type="checkbox"/> Ehepartner, <input type="checkbox"/> Lebensgefährte, <input type="checkbox"/> Tochter, <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> sonstige Familienangehörige(r), <input type="checkbox"/> nicht verwandt mit dem Antragsteller
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig, <input type="checkbox"/> verheiratet, <input type="checkbox"/> geschieden, <input type="checkbox"/> getrennt lebend, <input type="checkbox"/> verwitwet
Berufstätig	<input type="checkbox"/> Ja: Bruttoeinkommen (€):
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Hausfrau, <input type="checkbox"/> Rentner, <input type="checkbox"/> erwerbsgemindert, <input type="checkbox"/> arbeitssuchend, <input type="checkbox"/> In Ausbildung
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld I, <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger

Person 4	
Name:	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Vorname	
Geboren am:	
Stellung zum Antragsteller	<input type="checkbox"/> Ehepartner, <input type="checkbox"/> Lebensgefährte, <input type="checkbox"/> Tochter, <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> sonstige Familienangehörige(r), <input type="checkbox"/> nicht verwandt mit dem Antragsteller
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig, <input type="checkbox"/> verheiratet, <input type="checkbox"/> geschieden, <input type="checkbox"/> getrennt lebend, <input type="checkbox"/> verwitwet
Berufstätig	<input type="checkbox"/> Ja: Bruttoeinkommen (€):
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Hausfrau, <input type="checkbox"/> Rentner, <input type="checkbox"/> erwerbsgemindert, <input type="checkbox"/> arbeitssuchend, <input type="checkbox"/> In Ausbildung
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld I, <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger

Person 5	
Name:	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Vorname	
Geboren am:	
Stellung zum Antragsteller	<input type="checkbox"/> Ehepartner, <input type="checkbox"/> Lebensgefährte, <input type="checkbox"/> Tochter, <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> sonstige Familienangehörige(r), <input type="checkbox"/> nicht verwandt mit dem Antragsteller
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig, <input type="checkbox"/> verheiratet, <input type="checkbox"/> geschieden, <input type="checkbox"/> getrennt lebend, <input type="checkbox"/> verwitwet
Berufstätig	<input type="checkbox"/> Ja: Bruttoeinkommen (€):
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Hausfrau, <input type="checkbox"/> Rentner, <input type="checkbox"/> erwerbsgemindert, <input type="checkbox"/> arbeitssuchend, <input type="checkbox"/> In Ausbildung
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld I, <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger

Person 6	
Name:	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Vorname	
Geboren am:	
Stellung zum Antragsteller	<input type="checkbox"/> Ehepartner, <input type="checkbox"/> Lebensgefährte, <input type="checkbox"/> Tochter, <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> sonstige Familienangehörige(r), <input type="checkbox"/> nicht verwandt mit dem Antragsteller
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig, <input type="checkbox"/> verheiratet, <input type="checkbox"/> geschieden, <input type="checkbox"/> getrennt lebend, <input type="checkbox"/> verwitwet
Berufstätig	<input type="checkbox"/> Ja: Bruttoeinkommen (€):
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Hausfrau, <input type="checkbox"/> Rentner, <input type="checkbox"/> erwerbsgemindert, <input type="checkbox"/> arbeitssuchend, <input type="checkbox"/> In Ausbildung
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld I, <input type="checkbox"/> Bezug Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger

monatl. Gesamteinkommen der Bewohner Netto (€):	
--	--

C: Vorstellungen zur gesuchten Wohnung:

Wie groß sollte die Wohnung sein, die Sie suchen?			
Größe in qm		Anzahl der Zimmer (ohne Küche/Bad)	

Wie viel darf die gewünschte Wohnung maximal kosten?	
Max. Höhe der Grundmiete + Nebenkosten	

Sonstige Wünsche/Vorstellungen

Vom Antragsteller zu beachten:

1. Alle Angaben werden vertraulich behandelt und nur zum Zweck der Wohnungsvermittlung verwendet.
2. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten elektronisch gespeichert und für Wohnungsvermittlungszwecke ausgewertet werden.
3. Ich erkläre hiermit, dass ich alle Veränderungen, die sich nach Unterzeichnung dieser Vereinbarung nachträglich ergeben, **unverzüglich** bei der Stadtverwaltung Ober-Ramstadt bekannt gebe.
4. Ich erkläre hiermit, dass ich zur Kenntnis genommen habe und akzeptiere, dass dieser Antrag auf Wohnungsvermittlung **unaufgefordert alle 6 Monate** (nach Antragsdatum) durch eine telefonische Rückmeldung bei der Stadtverwaltung unter Tel. 06154-702-54 erneuert werden muss. **Erfolgt diese Meldung nicht, wird dieser Antrag nicht weiter bearbeitet und wird zu den Akten gelegt!**

.....
Unterschrift Antragsteller:

.....
Datum Antrag

Bearbeitungsvermerke der Stadt Ober-Ramstadt:
(wird von der Stadt Ober-Ramstadt eingetragen)

Posteingangsstempel:

Zu den Akten am:

1. Rückmeldung am:
 2. Rückmeldung am:.....
 3. Rückmeldung am:.....
 4. Rückmeldung am:
 5. Rückmeldung am
 6. Rückmeldung am:
-