

## Inscription

Nom et prénom

Adresse déposée

Code postale / lieu

Tél./portable

E-mail :

Nationalité

Langue

français

allemand

Etat civil

Date de naissance

Profession / travail

Employeur

Qui vous a recommandé Casanostra?

Où / comment habitez-vous actuellement?  appartement  seul/e  avec partenaire  avec enfant/s  parents  
 armée du salut  hôtel  connaissances  clinique  Sleep-In  foyer

Depuis quand habitez-vous là?

Gérance / Propriétaire

Date d'emménagement préférée

Grandeur d'appartement désirée (pièces)

Quel est le loyer maximum que vous pouvez payer?

Nombre de personnes

Adultes

Enfants

Animal domestique

Désirez-vous seulement bénéficier de l'offre d'habitation accompagné "Wohnfit"

Oui  Non

Quel est la source de votre revenu?

Salaire

Assurance-chômage

Service social

Assurance-invalidité

Assurance-maladie

AVS

PC

Apportez-vous une garantie de paiement ou payez-vous un dépôt de trois loyers?

Garantie de

Dépôt

Assurance responsabilité civile

Nom de l'assureur \_\_\_\_\_

No de police

Est-ce que vous êtes en contact avec un service social?

Oui

Non

Où?

Personne responsable au service social

Tél.

Personne de référence importante

Tél.

Où / comment pouvons-nous vous joindre?

Tél.

Lieu, date

Signature