

Inscription

Nom	Prénom		
Adresse officielle			
Code postale / lieu	Téléphone / mobile		
E-Mail	Langue	<input type="checkbox"/> français	<input type="checkbox"/> allemand <input type="checkbox"/>
Nationalité	Permis de séjour	valable jusqu'au	
Etat civil	Date de naissance		
Sexe	<input type="checkbox"/> masculin	<input type="checkbox"/> féminin	<input type="checkbox"/>
Profession / travail	Employeur		
Qui vous a recommandé Casanostra ?			
Est-ce que vous êtes en contact avec un service social ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Où ?
Personne responsable au service social			
Où, comment habitez-vous actuellement ?			
<input type="checkbox"/> Appartement	<input type="checkbox"/> Seul/e	<input type="checkbox"/> Avec partenaire	<input type="checkbox"/> Avec enfant(s) <input type="checkbox"/> Avec les parents
<input type="checkbox"/> Armée du Salut	<input type="checkbox"/> Connaissances	<input type="checkbox"/> Foyer	<input type="checkbox"/> Sleep-In <input type="checkbox"/> Clinique <input type="checkbox"/> Hôtel
<input type="checkbox"/> Adresse actuelle			
Depuis quand habitez-vous là ?	Gérance / Propriétaire		
D'où proviennent vos revenus ?			
<input type="checkbox"/> Salaire	<input type="checkbox"/> Aide sociale	<input type="checkbox"/> AI	<input type="checkbox"/> AVS <input type="checkbox"/> PC
<input type="checkbox"/> Assurance-chômage	<input type="checkbox"/> Assurance-maladie	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> «Accompagnement Wohnfit» dans votre propre appartement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
<input type="checkbox"/> Besoin de logement			
<input type="checkbox"/> * Wohnfit avec recherche active de logement» Support désirée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
<input type="checkbox"/> " Wohnfit avec recherche passive de logement» Support désirée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
<input type="checkbox"/> Appartement chez Casanostra <input type="checkbox"/> avec accompagnement <input type="checkbox"/> accompagnement en discussion			
Date d'emménagement souhaitée	Grandeur d'appartement désirée (pièces)		
Quel est le loyer maximum sans charge	CHF		
Nombre de personnes	Adultes	Enfants	Animaux
Fournissez-vous une garantie de prise en charge des frais ou payez-vous un dépôt de trois loyers ?			
<input type="checkbox"/> Garantie de	<input type="checkbox"/> Dépôt		
Assurance responsabilité civile	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Société	Numéro de police		
Lieu, Date	Signature		