

Anlage zum Antrag auf Wohnungsvermittlung

Bitte nur ausfüllen, wenn eine behinderten- oder rollstuhlgerechte Wohnung gewünscht wird.

1. Warum benötigen Sie bzw. Ihre Familie eine behinderten- oder rollstuhlgerechte Wohnung?

2. Beschreiben Sie genau, welche **technischen Hilfsmittel** benutzt werden !

- | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> keine | <input type="checkbox"/> Gehstock | <input type="checkbox"/> Gehhilfen (Krücken) |
| <input type="checkbox"/> Rollator | <input type="checkbox"/> Rollstuhl | <input type="checkbox"/> Elektrorollstuhl |

3. Ist ein Haushaltsmitglied **innerhalb der Wohnung**

auf einen Rollator angewiesen? nein ja

auf einen Rollstuhl angewiesen? nein ja

4. Müssen in der zukünftigen Wohnung **medizinische Apparate oder spezielles Mobiliar** aufgestellt werden?

nein ja

Wenn ja, welche?

5. Ist ein **professioneller Pflegedienst** eingesetzt?

nein ja, es handelt sich um 24 Stunden-Pflege

6. Eine Wohnung im Erdgeschoss oder in einem Gebäude mit Aufzug ist ausreichend.

nein ja

Wenn eine Registrierung für eine behinderten- oder rollstuhlgerechte Wohnung vom Amt für Wohnungswesen nicht vorgenommen werden kann, so möchte ich mich (möchten wir uns) um eine andere öffentlich geförderte Wohnung bewerben

nein ja

Bitte fügen Sie Ihrem Antrag ein **ärztliches Attest** bei, falls eine behinderten- oder rollstuhlgerechte Wohnung benötigt wird.