

Verein Schlafguet
Rosengasse 50
4600 Olten

Schlafguet-Olten, Bleichmattstrasse 21, 4600 Olten ANMELDUNG Notpensionäre

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Zivilstand: Konfession:

Heimatort: Nationalität:

Aufenthaltsbewilligung / Ausweis:

Arbeitgeber: Tel./ Adresse:

Frühere Wohnadresse:

Erziehungsberechtigte Person / Beistandsperson:

E-Mail: Tel.:

Datum Eintritt: Datum Austritt:

KOSTENGUTSPRACHE

Die Kostengutsprache pro Nacht beträgt Fr. 85.00

Ich bestätige die Kostengutsprache für die Aufenthaltsdauer von Tagen.

Name, Vorname:

E-Mail: Tel.:

Name der Institution:

Adresse:

Rechnungsadresse, falls nicht wie Adresse:

PLZ, Ort:

IBAN-Nummer:

Ort, Datum: Unterschrift:
