

Interesse Wohnprojekt Florastrasse 49, 8610 Uster

Name: _____

Name: _____

Strasse: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon Privat: _____

Telefon Privat: _____

Telefon Geschäft: _____

Telefon Geschäft: _____

Beruf/Tätigkeit _____

Beruf/Tätigkeit _____

Mobile: _____

Mobile: _____

E-Mail: _____

E-Mail: _____

URL: _____

URL: _____

Kinder:

Name: _____ Alter: _____

Name: _____ Alter: _____

Wünsche/Bedürfnisse:

- Anz. m²: _____
- Anz. Zimmer (2 bis 3.5): _____
- Parkplätze: _____
- Haustiere: _____
- Weiteres: _____

Ideen für Gemeinschaftsraum/Gemeinschaft:

Datum:

Formular zurücksenden an: Bau- und Wohngenossenschaft Traum, Florastrasse 49, 8610 Uster oder
verwaltung@flora49.ch.