

---

Name des Wohnungswerbers:

---

Straße

---

PLZ, Ort

## WOHNUNGSANSUCHEN

**An die  
Marktgemeinde  
8843 St. Peter am Kammersberg 82**

**Ich/Wir stelle(n) den Antrag auf Zuweisung einer Gemeindewohnung.**

Wohnungsgröße: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Anzahl der Zimmer: \_\_\_\_\_ Schlafzimmer + Wohnzimmer

Anzahl der Familienmitglieder: \_\_\_\_\_

Bemerkungen/spezieller Wunsch:

---

---

**Wie sollen wir Sie benachrichtigen:**

- E-Mail: \_\_\_\_\_
- Post: \_\_\_\_\_
- Telefon: \_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift

---

**Das Ansuchen ist gebührenfrei und kann per Post, FAX oder E-Mail eingebracht oder persönlich abgegeben werden.**

Kontaktdaten: Marktgemeindeamt 8843 St. Peter am Kammersberg 82

Telefon: 03536/7611-16 (Kreis Gertraud, Sachbearbeiter Wohnungen) / FAX: 03536/7611-6

E-Mail: [gde@st-peter-kammersberg.gv.at](mailto:gde@st-peter-kammersberg.gv.at)