# **Søknad om seniorleilighet hos Diakonisenteret Stavanger**

|  |  |
| --- | --- |
| **Navn:** | |
| **Fødselsdato:** | |
| **Telefon:** | **e-post:** |
| **Adresse:** | |
| **Jeg har bosted i følgende menighet** (sett kryss)**:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Domkirken |  | Kampen |  | | Tasta |  | Tjensvoll |  | | St Johannes |  | Annen |  | | St. Petri |  |  |  | | |
| **Hvordan er nåværende boforhold:** | |
| **Helsemessige forhold som du mener er av betydning for søknaden:** | |
| **Hvorfor ønsker du leilighet her?** | |
| **Dato: Underskrift:** | |

Søknaden sendes til: Diakonisenteret Stavanger, Prestveien 14, 4025 Stavanger   
eller på e-post til: direktor@tasta-sykehjem.no