

**Beilage ./4  
Immobilien-Stammdatenblatt**

Der Bieter hat nachstehende gemäß Punkt 1.6.1 der Ausschreibungsunterlagen verbindlich bekannt zu geben, mit welchem Asylquartier bzw mit welchen Asylquartieren in Niederösterreich er sich am vorliegenden Vergabeverfahren beteiligt; erfolgt die Teilnahme mit mehreren Quartieren sind die nachstehenden Seiten 1 bis 7 pro Quartier entsprechend oft zu kopieren und in der folgenden Tabelle entsprechend durchnummerieren:

<b>Allgemeine Angaben zum Quartier Nr .....</b>	
Name des Quartiers	
Quartierkategorie	<input type="radio"/> Vollversorger-Quartier (Punkt 3.3.2 Beilage ./1) <input type="radio"/> Selbstversorger-Quartier (Punkt 3.3.3 Beilage ./1) <input type="radio"/> Vollversorger und Selbstversorger-Quartier <input type="radio"/> Sonderbetreuungsbedarf-Quartier (Punkt 3.4 Beilage ./2)
PLZ, Ort, Straße	
Letzte Nutzung von bis (Datum)	
Mögliche Inbetriebnahme (Datum)	
Zahl der Wohngeschoße	
Zahl der Zimmer	

Anzahl der vorhandenen Plätze gesamt: .....

Diese Anzahl der vorhandenen Plätze setzt sich aus folgenden Zimmern und Betten zusammen:

..... 1 Bett-Zimmer: *gesamte Bettenzahlen* ..... mit DU/WC ..... mit Waschbecken (J/N) .....

..... 2 Bett-Zimmer: *gesamt Bettenzahlen* ..... mit DU/WC ..... mit Waschbecken (J/N) .....

..... 3 Bett-Zimmer: *gesamt Bettenzahlen* ..... mit DU/WC ..... mit Waschbecken (J/N) .....

..... 4 Bett-Zimmer: *gesamt Bettenzahlen* ..... mit DU/WC ..... mit Waschbecken (J/N) .....

..... sonstige Zimmer : *gesamt Bettenzahlen* .....

Weitere Angaben:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ein Bauplan, ersatzweise eine entsprechende Skizze, ist anzuschließen. Dieser Bauplan sollte die Zimmernummern und die Belagszahl jedes Zimmers bzw jeder Wohneinheit aufweisen.

Baubehördliche und feuerpolizeiliche Genehmigung liegt vor (J/N) .....

Datum der baubehördlichen Genehmigung .....

Datum der feuerpolizeilichen Genehmigung .....

<b>Angaben zur Ausstattung und Infrastruktur:</b>		
..... Zimmer mit Dusche und WC	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
..... Zimmer mit kaltem Fließwasser	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
..... Zimmer mit kaltem und warmen Fließwasser	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
..... Zimmer ohne Fließwasser	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
davon ..... Zimmer mit TV		
nur österreichische Programme	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
internationale Programme (Kabel, SAT)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Anzahl der Zimmer mit TV		<input type="text"/>
Anzahl der Zimmer ohne TV		<input type="text"/>
Aufenthaltsraum mit TV	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<hr/>		
Zentralheizungsanlage:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Anzahl der WC-Anlagen		<input type="text"/>
Anzahl der Duschen		<input type="text"/>
Warmwasserkapazität: pro Person 10L / 20L / 30L		<input type="text"/>
Anzahl der zur Verfügung gestellten Kühlschränke		<input type="text"/>
Anzahl der zur Verfügung gestellten Waschmaschinen		<input type="text"/>
Anzahl der Kochgelegenheiten zur Zubereitung von Mahlzeiten und Zubereitung von Tee, Kaffee etc		<input type="text"/>
<hr/>		
Zum Haus gehörende benutzbare Flächen		<input type="text"/> m <sup>2</sup>
Raum für Kinder- und Lernbetreuung	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Freizeitaktivitäten oder Spielplatz	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Sonstige Räume (Wäschetrocknen etc)		<input type="text"/> m <sup>2</sup>
.....		
Ständiger Nachtdienst im Quartier vorhanden	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Wertkarten- oder Passivtelefon	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

**Erreichbarkeit vom Quartier zu Fuß in Minuten:**

öffentliches Verkehrsmittel	<input type="text"/>	Minuten
Arzt	<input type="text"/>	Minuten
Volksschule	<input type="text"/>	Minuten
Hauptschule	<input type="text"/>	Minuten
öffentliches Telefon	<input type="text"/>	Minuten
Geschäft des täglichen Bedarfes (Lebensmittel-, Hygienegeschäfte)	<input type="text"/>	Minuten

**Versorgung und Verpflegung:**

- a) Vollversorgung (Frühstück, Mittag- und Abendessen) ja  nein   
für ..... Personenplätze
- b) Selbstversorgung ja  nein   
für ..... Personenplätze