

Anmeldeformular

Verwalter/in _____

Objekt Nr. _____ ex Mieter _____

Liegenschaft _____ Ort _____

Zimmerzahl _____ Stockwerk _____ Fläche ca. _____

Nettomiete _____ Nebenkosten _____ Bruttomiete _____

Einzugstermin _____

Mietzinsdepot zwei/drei Bruttomieten _____

PERSONALIEN

MIETER/MIETERIN

MIETER/MIETERIN

als Solidarhafter/in

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ / Ort _____

Geb. Datum _____

Nationalität _____

Bewilligung _____

Zivilstand _____

Anzahl Erwachsene _____

Anzahl Kinder _____

Telefon privat _____

Telefon Geschäft _____

Beruf _____

Arbeitgeber / Ort _____

Anstellung seit _____

Bruttoeinkommen
Monatlich _____

bitte wenden →

Name und Adresse des Besitzers / der Verwaltung Ihrer jetzigen Wohnung

Zimmerzahl _____ monatlicher Mietzins _____

Seit wann sind Sie Mieter/in dieser Wohnung ? _____

Grund des Wohnungswechsels ? _____

Haben Sie Beteiligungen ? _____

Wollen Sie den Fernsehanschluss benutzen ? _____

Benötigen Sie einen Autoeinstell-/abstellplatz ? _____

Musikinstrument _____ Haustiere _____

Haben Sie eine Haftpflichtversicherung ? _____

Bei welcher Versicherung ? _____

Text Glocken-/Briefkastenschild _____
(werden von der Verwaltung zu Ihren Lasten bestellt)

SIE ERLAUBEN UNS, AUSKUNFTE EINZUHOLEN. IHRE ANGABEN WERDEN VERTRAULICH BEHANDELT!

Referenzen 1. _____ Tel. _____

2. _____ Tel. _____

Binnigen, _____

Unterschrift 1. Mieter _____

Unterschrift 2. Mieter _____

Referenzauskünfte: _____

Entscheid Verwalter/in JA / NEIN

Datum _____

Depotleistung _____

Mietvertrag per _____