



MIETANTRAG FÜR WOHNRAUM



Objekt

Adresse	_____	Ort	_____	Mietbeginn	_____
Anzahl Zimmer	_____	Stock	_____	Mietgarantie, CHF	_____
Garantie (zutreffendes bitte ankreuzen) :		Bank	<input type="checkbox"/>	Andere (SwissCaution, etc)	<input type="checkbox"/>
Miete Netto, CHF	_____	Nebenkosten skonto., CHF	_____	Miete Brutto, CHF	_____
Aussenparkplatz	_____	Innenparkplatz	_____	Garage	_____

Angaben des Bewerbers

Ehepartner/in registrierter Partner
 solidarisch mitverantwortlich

 (F)  (M)

 (F)  (M)

Name, Geburtsname	_____	Name, Geburtsname	_____
Vorname	_____	Vorname	_____
Strasse Nr.	_____	Strasse Nr.	_____
PLZ Ort	_____	PLZ Ort	_____
Telefon (Tag)	_____	Telefon (Tag)	_____
Mobil Telefon	_____	Mobil Telefon	_____
E-Mail-Adresse	_____	E-Mail-Adresse	_____
Datum und Geburtsort	_____	Datum und Geburtsort	_____
Zivilstand, seit dem	_____	Zivilstand, seit dem	_____
Nationalität, Heimatsort	_____	Nationalität, Heimatsort	_____
Konfession	_____	Konfession	_____
Aufenthaltsgenehmigung	_____	Aufenthaltsgenehmigung	_____
Beruf	_____	Beruf	_____

Persönliche Angaben

Nutzen Sie diese Wohnung als Familienunterkunft?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
* Person(en) welche im Objekt wohnen (Anzahl)	_____	* Kinder (Anzahl)	_____
Fahrzeug (Art, Anzahl)	_____	Kontrollschild-Nr.	_____
Gewünschte Anzahl der Einzahlungsscheine		<input type="checkbox"/> 1 (Dauerauftrag) <input type="checkbox"/> 12	
Privat Haftpflicht, Inkl. Vermietungsschaden (obligatorisch)		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Gesellschaft	_____	Police Nr.	_____
Haben Sie Haustiere? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Art, Rasse, Anzahl	_____
Spielen Sie ein Instrument? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Falls ja, welches Instrument?	_____



Referenzen

Aktueller Vermieter, Verwaltung _____
 Adresse _____
 Kontaktperson _____
 Telefon _____
 En location depuis _____
 Grund des Umzugs _____
 Wurde Ihr Aktueller Mietvertrag von der Verwaltung gekündigt?
 Ja Nein

Aktueller Vermieter, Verwaltung _____
 Adresse _____
 Kontaktperson _____
 Telefon _____
 En location depuis _____
 Grund des Umzugs _____
 Wurde Ihr Aktueller Mietvertrag von der Verwaltung gekündigt?
 Ja Nein

Referenzen (Fortsetzung)

Arbeitgeber _____
 Adresse _____
 Seit dem _____
 Kontaktperson _____
 Telefon _____

Arbeitgeber _____
 Adresse _____
 Seit dem _____
 Kontaktperson _____
 Telefon _____

Sind Sie einer Erwachsenenschutzmaßnahme unterworfen? _____
 Wenn ja, welche Art von Kuratorium _____

Sind Sie einer Erwachsenenschutzmaßnahme unterworfen? _____
 Wenn ja, welche Art von Kuratorium _____

Dokumente welche der Mietanfrage beizulegen sind, für jeden Mietkandidaten

(Ihre Anfrage kann ohne diese Dokumente nicht bearbeitet werden.)

- Kopie eines Ausweises (Identitätskarte, Pass)
- Kopie der Aufenthaltserlaubnis
- Kopie Ihres letzten Gehaltsbeleges oder Kopie Ihres Arbeitsvertrages
- Kopie des Betreuungsauszugs (gültig 3 Monate)

Andere Bemerkungen

- Der Vermieter und / oder sein Vertreter behalten sich das Recht vor, den Originalauszug des Betreuungsamtes, des Niederlassungsausweises und des Strafregisterauszugs.
- Die Bewerbungsunterlagen werden bei einer negativen Antwort vernichtet.
- Im Falle des Abschlusses eines Mietvertrags werden Verwaltungskosten von CHF 50.- für die Erstellung Ihres Dossiers erhoben.
- Bei nicht-unterzeichnung eines bereits bestehenden Mietvertrages werden zusätzlich Verwaltungskosten von CHF 50.- verrechnet.

Besondere Wünsche

Mit der Unterschrift bestätigen die Antragsteller, dass die auf den Formularen angegebenen Informationen korrekt sind und akzeptieren, dass sie verifiziert werden können. Die Angaben in diesem Formular werden nach dem Bundesdatenschutzgesetz vom 01.07.1993 behandelt. Sie werden nur in direktem Zusammenhang mit dem Abschluss eines Mietvertrages verwendet.





Ort, Datum _____





Unterschrift Antragsteller _____ Unterschrift Co-Antragsteller

Für Personen, die vom Sozialamt unterstützt werden oder einer Erwachsenenschutzmaßnahme unterliegen,
Stempel und Unterschrift des zuständigen Dienstes oder des Kurators

- Anlageformular auszufüllen, wenn Kinder und / oder Personen in der Wohnung wohnen

ANGABEN DES/DER KIND(ER) UND/ODER PERSON(EN) WELCHE IN DER WOHNUNG WOHNEN

	<input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M)		<input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M)
Name	_____	Name	_____
Vorname	_____	Vorname	_____
Verwandtschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Andere _____	Verwandtschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Andere _____
Datum und Geburtsort	_____	Datum und Geburtsort	_____
Zivilstand, seit dem	_____	Zivilstand, seit dem	_____
Nationalität, Heimatsort	_____	Nationalität, Heimatsort	_____
Konfession	_____	Konfession	_____
Aufenthaltsgenehmigung	_____	Aufenthaltsgenehmigung	_____
Beruf	_____	Beruf	_____
	<input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> In Ausbildung		<input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> in Ausbildung
Arbeitgeber	_____	Arbeitgeber	_____
Adresse	_____	Adresse	_____

	<input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M)		<input type="checkbox"/>  (F) <input type="checkbox"/>  (M)
Name	_____	Name	_____
Vorname	_____	Vorname	_____
Verwandtschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Andere _____	Verwandtschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Andere _____
Datum und Geburtsort	_____	Datum und Geburtsort	_____
Zivilstand, seit dem	_____	Zivilstand, seit dem	_____
Nationalität, Heimatsort	_____	Nationalität, Heimatsort	_____
Konfession	_____	Konfession	_____
Aufenthaltsgenehmigung	_____	Aufenthaltsgenehmigung	_____
Beruf	_____	Beruf	_____
	<input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> In Ausbildung		<input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> in Ausbildung
Arbeitgeber	_____	Arbeitgeber	_____
Adresse	_____	Adresse	_____

Ort, Datum _____

Unterschrift Anfragsteller _____

Unterschrift Co-Anfragsteller _____

Für Personen, die vom Sozialamt unterstützt werden oder einer Erwachsenenschutzmaßnahme unterliegen,
Stempel und Unterschrift des zuständigen Dienstes oder des Kurators
