

Bewerbung Wohnung

(bitte in Blockschrift ausfüllen)

Objekt	
Bezugstermin	
Anzahl Personen	Erwachsene Anzahl Kinder
Garage / PP	<input type="checkbox"/> Ja, Autokennzeichen: <input type="checkbox"/> Nein

bitte zutreffendes ankreuzen

In welcher Institution der Michel Gruppe AG sind Sie angestellt?

- Michel Gruppe 
 Privatklinik  Meiringen
 Rehaklinik  Hasliberg
 Stiftung  Helsenberg
 Mon Repos  Ringgenberg

Funktion:

Angaben der Mieterin/des Mieters	Angaben des Mietpartners (EhepartnerIn, LebenspartnerIn)
Familiennamen	
Vorname	
Heimatort	
Geburtsdatum	
Aktuelle Adresse	
Tel. Privat	
Tel. Mobil	
E-Mail	
Beruf	
ArbeitgeberIn	

Zweck der Wohnung:

- Hauptwohnsitz Zweitwohnsitz

Bisheriger Vermieter/Adresse	
Mietdauer	
Grund des Wohnungswechsels	
Halten Sie Haustiere?	<input type="checkbox"/> Ja, Art: <input type="checkbox"/> Nein
Musizieren Sie	<input type="checkbox"/> Ja, Instrument: <input type="checkbox"/> Nein
Sind Sie in den letzten Jahren betrieben worden oder bestehen Verlustscheine? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <i>Bitte einen aktuellen (max. 3 Monate alt) Betriebsregisterauszug beilegen, bei Anstellung Michel Gruppe AG nicht erforderlich.</i>	
Ausländische Staatsangehörige: <i>Falls Sie über eine Aufenthaltsbewilligung verfügen, bitten wir Sie, eine Kopie des Ausweises (inkl. Fototeil) beizulegen.</i>	
Besitzen Sie eine Privat-Haftpflichtversicherung, welche die gesetzliche Haftpflicht für Schäden an Mietwohnungen deckt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, Gesellschaft: Police-Nr.	

Ich bestätige, alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben und nehme zur Kenntnis, dass im Falle falscher Angaben die Vermieterin das Recht zur sofortigen Auflösung des Mietvertrages hat.

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

Bemerkungen

➔ Bitte vollständig und gut leserlich ausgefüllt retour an:
 Andrea von Bergen, Assistentin Bau und Betrieb, Michel Services, Abteilung Bau und Betrieb