

Anmeldeformular für Mietinteressenten

Wir bitten Sie, diesen Fragebogen auszufüllen und mit einer **aktuellen Betreuungsauskunft** zu retournieren. Besten Dank.

Bischoff
ST. GALLEN · SCHWEIZ

BISCHOFF TEXTIL AG
BOGENSTRASSE 9
POSTFACH 362
CH-9001 ST. GALLEN
TELEFON +41 71 272 01 11
TELEFAX +41 71 272 03 97

Vermieterin Bischoff Textil AG, 9001 St. Gallen
Liegenschaft _____
Stockwerk _____
Bezugstermin _____
Parkplatz Ja _____ Stück Nein
Kautions CHF _____

Mietobjekt _____
Nettomiete CHF _____
Nebenkosten ac. CHF _____
Parkplatz CHF _____
Total CHF _____

Mietinteressent

Name _____
Strasse _____
Geburtsdatum _____ Zivilstand _____
Telefon (P) _____
Telefon (G) _____
Telefon (N) _____
E-mail _____
Beruf _____

Vorname _____
PLZ / Ort _____
Wohnhaft seit _____
Arbeitgeber _____
Einkommen _____
Bürgerort/ Land _____
Für Ausländer in der Schweiz seit _____
Bewilligung A B C
Kopie Ausländerausweis beilegen

Ehepartner / Partner / Solidarhafter

Name _____
Strasse _____
Geburtsdatum _____ Zivilstand _____
Telefon (P) _____
Telefon (G) _____
Telefon (N) _____
E-mail _____
Beruf _____

Vorname _____
PLZ / Ort _____
Wohnhaft seit _____
Arbeitgeber _____
Einkommen _____
Bürgerort/ Land _____
Für Ausländer in der Schweiz seit _____
Bewilligung A B C
Kopie Ausländerausweis beilegen

Kinder/ Mitbewohner

Name Vorname _____
Name Vorname _____

Geburtsdatum _____
Geburtsdatum _____

Musikinstrumente Nein Ja
Raucher Nein Ja
Haustiere Nein Ja

Welche _____
Welche _____

Derzeitiger Mietzins _____
Derzeitiger Vermieter _____
Grund des Wohnungswechsels _____
Referenzen _____
Wie wurden Sie auf die Wohnung aufmerksam? _____

Datum _____ Unterschrift 1 _____
Unterschrift 2 _____

Die Bischoff Textil AG wird ermächtigt, über vorgenannte Personen Auskünfte einzuholen. Alle Angaben werden vertraulich behandelt. Ich / wir bestätigen, alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.