

Seniorenwohnen plus GmbH

Abt. Hausverwaltung Kissingerstr. 54, 40229 Düsseldorf-Eller Ansprechpartner: Frau D. Häußler

Frau S. Hofrath

Tel: 0211 - 24 08 34 03 Fax: 0211 - 24 08 34 02

Mietinteressentenbogen (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen – unverbindlich, dient zur Vorerfassung)

Name: Name:					
ggf.Geburtsname: ggf.Geburtsname:					
Vorname: Vorname:					
geboren am: geboren am:					
Familienstand (bitte ankreuzen) Familienstand (bitte ankreuzen)					
ledig □ verwitwet ledig □ verwitwet	et .				
verheiratet □ getrennt lebend verheiratet □ getrennt	lebend				
geschieden geschieden					
Telefon (privat): Telefon (privat):					
Telefon (tagsüber): Telefon (tagsüber):					
Mobilnummer: Mobilnummer:					
e-Mail: e-Mail:					
Anschrift: Anschrift:					
obige Anschrift seit: obige Anschrift seit:	-				
jetziger Vermieter (Name und Anschrift) jetzige Vermieter (Name und Anschrift)	:hrift)				
Auszugsgrund: Auszugsgrund:					
/tubzugbgrunu.					
Staatsangehörigkeit: Staatsangehörigkeit:					
Beruf: Beruf:					
Arbeitgeber: (Name und Anschrift) Arbeitgeber: (Name und Anschrift)					
Jobcenter/Sozialagentur/zuständige Gemeinde:					
Vosconion/Cozialagonian/Zacianaigo Comoniaci.					
Monatliches Nettohaushaltseinkommen in Euro: Bitte fügen Sie einen entsprechenden Nachweis (z.B. Rentenbescheid) in Kopie bei.					
Gehalt/Lohn: Rente:					
Arbeitslosengeld: Grundsicherung:	icheruna:				
Unterstützung der Sozialagentur: Sonstige Einnahmen:					
Wohnungswunsch:					
Troinidings Turison.					
Objekt: Besichtigung am:	Besichtigung am:				
röße: Geschoss: Zimmer: 1/ 2 / 3/ zzgl. Küche, Diele, Bad					
Balkon/Garten: ja / nein / wünschenswert Garage: ja / nein / wünschenswert					
Kaltmiete: € Nebenkosten: Heizung + Betriebskosten	€				
Anmerkung/ besonderer Wunsch:					
Ort Datum					
Ort Datum					

Nachname:	Vorname:	Tel:	Adresse:			
	□ nein □ ja wei ng ist nicht erlaub					
Anmietung fr	ühestens ab:					
Ausweiskop	oie: □ ja liegt vo	or / 🗆 nein K	Kopie bitte beifüger	1		
	nlung 3 Monats-k bergabe nach Ei		nntnis genommen	Unterschrift		
Im Rahmen	des Betreuten W	<u>/ohnen</u> :				
Liegt eine Pflegestufe vor: □ ja liegt vor / □ nein muss noch beantragt werden						
Wenn ja, werden sie bereits durch einen Pflegedienst betreut: □ ja / □ nein						
Name des P	flegedienst (Ang	abe freiwillig):_				
Service- und E	Betreuungsvertrag a	an sowie die Pflege	e bei vorhandener Pfle	t der hausinterne Pflegedienst einen gestufe. Die Vergütung für den den Pflegedienst geleistet.		
Kenntnis geno	ommen und einvers	tanden: □ ja	Unterschrift			
Es besteht eir	ne Private Haftpflich	tversicherung u. H	lausratversicherung: □	ı nein □ ja		
(wenn <u>Ja</u> bei v Mietvertragsu	welcher Gesellscha nterzeichnung vorle	ft: gen – diese Bedin	gungen dient zu Ihrem	bitte Original/Kopie bei n eigenen Schutz)		
Ich/Wir versichere/n, dass die oben genannten Erklärungen vollständig und wahrheitsgemäß sind. Mir/Uns ist bekannt, dass falsche Angaben zur Vertragsaufhebung oder zur fristlosen Kündigung berechtigen.						
des Bundesda Mietvertrag m	atenschutzgesetzes uss eine Selbstaus Auskunft vorlegen)	vertragsrelevante kunft durch den M	Daten speichert und v	er im Rahmen der Bestimmungen verarbeitet, Vor Abschluss des on diesem beigebracht werden Bescheid von anderen		
Datenschutzb behandelt und ihrem Einvers	estimmung: Selbstv I nicht an fremde Di tändnis verarbeitet.	ritte weitergegeber Sie können die Da	n. Die Angaben werder aten jederzeit löschen	r gemachten Angaben vertraulich n nur bei Mietvertragsabschluss mit lassen. ss des Mietvertrages der Privaten		
	sicherung sowie Ha					
Wir erstellen I	hnen gerne ein unv	erbindliches Wohn	ungsangebot.			
Ort		_ Datu	um	-		
	<i>l</i> ietinteressenten		erschrift des Mietinteressent			