



MERSE IMMO

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 (<u>obligatorisch</u>)		<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)
- Kopie der Haftpflichtversicherung

Andere Bemerkungen

- Der Vermieter und / oder sein Vertreter behalten sich das Recht vor, den Originalauszug des Betreibungsamtes, des Niederlassungsausweises und des Strafregisterauszugs.
- Die Bewerbungsunterlagen werden bei einer negativen Antwort vernichtet.
- Bei Abschluss eines Mietvertrags werden Verwaltungskosten in Höhe von CHF 160.- (zzgl. MwSt.) für die Erstellung Ihres Dossiers sowie der Plaketten in Rechnung gestellt.
- Im Falle der Nichtunterzeichnung eines bereits abgeschlossenen Mietvertrags werden die oben genannten Verwaltungskosten ebenfalls in Rechnung gestellt.



Besondere Wünsche

Mit seiner/ihrer Unterschrift bestätigt der/die Antragsteller/in, dass die in den Formularen gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen, und stimmt zu, dass sie überprüft werden können. Nach dem neuen Datenschutzgesetz, das ab September 2023 in Kraft tritt, sind wir verpflichtet, Ihre persönlichen Daten nur für legale und rechtmäßige Zwecke zu erheben und zu verwenden. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich ausdrücklich damit einverstanden, dass Ihre persönlichen Daten erhoben, verarbeitet und an Unternehmen, Handwerker, Rettungsdienste und Angehörige der Gesundheitsberufe weitergegeben werden dürfen, und zwar ausschließlich zu dem Zweck, Ihre Wohnung instand zu halten und für Ihre Gesundheit zu sorgen.

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 Antragsteller _____

Unterschrift Co-Antragsteller _____

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



