

## Anmeldung für Mietinteressenten

### Mietobjekt (Angaben Wunsch oder schon besichtigte Wohnung)

Adresse	<input type="text"/>	Tiefgaragenplatz	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Anz. Zimmer	<input type="text"/>	Aussenparkplatz*	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Stockwerk	<input type="text"/>	Bezugstermin	<input type="text"/>

\* Aussenparkplatz nur in Kombination mit Tiefgaragenplatz

### Personalien 1

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Zivilstand	<input type="text"/>
Heimatort	<input type="text"/>	Beruf	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	PLZ / Ort	<input type="text"/>
Bewilligung**	B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	Nationalität	<input type="text"/>
Telefon Festnetz	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	Betreibungen***	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

\*\* Bewilligungsart bei Ausländern

\*\*\* in den letzten zwei Jahren

### Personalien 2

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Zivilstand	<input type="text"/>
Heimatort	<input type="text"/>	Beruf	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	PLZ / Ort	<input type="text"/>
Bewilligung**	B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	Nationalität	<input type="text"/>
Telefon Festnetz	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	Betreibungen***	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

\*\* Bewilligungsart bei Ausländern

\*\*\* in den letzten zwei Jahren

### Personalien 3 (weitere, im zukünftigen Haushalt lebende Personen)

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>

### Bemerkungen

## Diverse Angaben

Dient die Wohnung als Familienwohnung?

Ja  Nein

Halten Sie Haustiere? Wenn ja, welche?

Ja  Nein

Spielen Sie / Ihre Mitbewohner ein Musikinstrument?

Ja  Nein

Wurde die bisherige Wohnung vom Vermieter gekündigt?

Ja  Nein

Haben Sie eine Haftpflicht- bzw. Hausratversicherung?

Ja  Nein

Versicherung

Police-Nr.

Arbeitgeber

bisheriger Vermieter

Referenzen

**Alle Angaben werden vertraulich behandelt**

Ich / Wir bestätigen, alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift(en)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Das Formular kann an folgende Adresse zurückgesendet werden:

Baugenossenschaft Altdorf  
Pfistergasse 13  
6460 Altdorf

oder per E-Mail an: [info@bga-aldorf.ch](mailto:info@bga-aldorf.ch)

**Vielen Dank für Ihr Interesse! Wir werden Sie schnellstmöglich benachrichtigen.**

Freundliche Grüsse

Baugenossenschaft Altdorf