ISMO AG
ZIEGLERWEG 4A
8240 THAYNGEN

Tel. 052 645 00 40
Fax. 052 645 00 42
info@ismoag.com

Anmeldeformular

(bitte in Blockschrift und vollständig ausfüllen)

Angaben zum Mietobjekt

Liegenschaft OBSTGARTEN, Thayngerstrasse 5

Ort SCHAFFHAUSEN / HERBLINGEN

Grösse der Wohnung _____

Mietzins _____

Stockwerk _____

Gewünschter Bezugstermin _____

Garage ja ☐ nein ☐

Personalien

	Mieter 1	***Mieter 2***
Name	_____	_____
Vorname	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____
Heimatort	_____	_____
Niederlassung	_____	_____
Zivilstand	_____	_____
Adresse	_____	_____
PLZ/Ort	_____	_____
✆ Privat	_____	_____
✆Geschäft	_____	_____
✆Mobile	_____	_____
E-Mail	_____	_____
Seit wann dort wohnhaft	_____	_____

Vermieter _____ _____

Grund des Wechsels _____ _____

Bisheriger Mietzins _____ _____

Dürfen beim jetzigen Vermieter Auskünfte eingeholt werden? ja ☐ nein ☐

Beruf _____ _____

Arbeitgeber _____ _____

Seit wann dort angestellt _____ _____

Monatseinkommen netto _____ _____

Anzahl Erwachsene _____ Anzahl Kinder _____ (Alter:_____) im Haushalt

Haben Sie Haustiere ja ☐ nein ☐ **Hunde- und Katzenhaltung nicht erlaubt**

Spielen Sie/Ihre Angehörige ein Musikinstrument? nein ☐ ja ☐

Rauchen Sie/Ihre Angehörige in der Wohnung? ja ☐ nein ☐

Wünschen Sie den Fernsehanschluss? ja ☐ nein ☐

Wie sollen die Namensschilder beschriftet werden? _____

Wünschen Sie einen „Bitte keine Werbung" Kleber? ja ☐ nein ☐

Bestehen Betreibungen? ja ☐ nein ☐ (Betreibungsauszug beilegen)

Wie sind Sie auf dieses Mietobjekt aufmerksam geworden?

Zeitung ☐ Tel. Anfrage ☐ Internet ☐ Mund-zu-Mund ☐ Vermietungstafel ☐

INFO:
Da es sich um eine Erstvermietung handelt, beträgt die Mindestmietdauer zwei Jahre.

Der Mieter hat eine Haftplichtversicherung abgeschlossen. Police _____

Referenzen / Bemerkungen

_____

_____

Es wird zur Kenntnis genommen, dass die **ISMO AG**, mit der Ausstellung des Mietvertrages die Zahlung eines Depots in der Höhe von 2 Monatszinsen verlangt.

Diese Angaben werden von uns diskret behandelt. Wir fragen nicht aus Neugierde, sondern um eine gute Hausgemeinschaft zu erreichen und unsere Sorgfaltspflicht zu erfüllen. Für Ihr Verständnis danken wir.

Ort / Datum _____

Unterschrift(en) _____