

# Bewerbung Wohnen

|        |                         |                          |                          |
|--------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Objekt | Adresse _____           | Ort _____                | Mietbeginn _____         |
|        | Anzahl Zimmer _____     | Stockwerk _____          | Depot in CHF _____       |
|        | Nettomiete in CHF _____ | Nebenkosten in CHF _____ | Bruttomiete in CHF _____ |

|                                   |  |  |                    |                  |
|-----------------------------------|--|--|--------------------|------------------|
| Personalien<br>Mietinteressent/en | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich  | <input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Eingetragener Partner <input type="checkbox"/> Mitbewerber/Solidarhafter<br><input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich   |                    |                  |
|                                   | Name _____   | Name _____   |                    |                  |
|                                   | Vorname _____  | Vorname _____  |                    |                  |
|                                   | Strasse/Nr. _____  | Strasse/Nr. _____  |                    |                  |
|                                   | PLZ/Ort _____  | PLZ/Ort _____  |                    |                  |
|                                   | Telefon (tagsüber erreichbar) _____  | Telefon (tagsüber erreichbar) _____  |                    |                  |
|                                   | Mobile _____   | Mobile _____   |                    |                  |
|                                   | E-Mail-Adresse _____   | E-Mail-Adresse _____   |                    |                  |
|                                   | Geburtsdatum _____   | Zivilstand _____   | Geburtsdatum _____ | Zivilstand _____ |
|                                   | Heimatort/Land _____   | Heimatort/Land _____   |                    |                  |
|                                   | Ausländerausweis<br>Bitte Kopie beilegen <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Andere   | Ausländerausweis<br>Bitte Kopie beilegen <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Andere   |                    |                  |
|                                   | Beruf _____  | Beruf _____  |                    |                  |
|                                   | Jahreseinkommen brutto in CHF<br><input type="checkbox"/> 0 – 30'000 <input type="checkbox"/> 30'000 – 40'000 <input type="checkbox"/> 40'000 – 50'000 <input type="checkbox"/> 50'000 – 60'000<br><input type="checkbox"/> 60'000 – 70'000 <input type="checkbox"/> 70'000 – 80'000 <input type="checkbox"/> 80'000 – 100'000 <input type="checkbox"/> über 100'000 | Jahreseinkommen brutto in CHF<br><input type="checkbox"/> 0 – 30'000 <input type="checkbox"/> 30'000 – 40'000 <input type="checkbox"/> 40'000 – 50'000 <input type="checkbox"/> 50'000 – 60'000<br><input type="checkbox"/> 60'000 – 70'000 <input type="checkbox"/> 70'000 – 80'000 <input type="checkbox"/> 80'000 – 100'000 <input type="checkbox"/> über 100'000 |                    |                  |

|                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| Individuelle<br>Angaben | Benutzen Sie das Mietobjekt als Familienwohnung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein              | <input type="checkbox"/> Mietobjekt dient nicht als Wohn- oder Wochenaufenthaltssitz (z.B. Ferienwohnung)  |
|                         | Anzahl Personen im Mietobjekt _____   | Kinder (Anzahl/Jahrgang) _____   |
|                         | Fahrzeug (Art/Anzahl) _____   | Nummer Kontrollschild/er _____   |
|                         | <input type="checkbox"/> Garagenplatz _____ à CHF _____   | <input type="checkbox"/> Aussenparkplatz _____ à CHF _____   |
|                         | Privathaftpflichtversicherung inkl. Deckung für Mieterschäden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Name Versicherung/Policensnr. _____  |
|                         | Haben Sie Haustiere? Anzahl <input type="checkbox"/> Hund Rasse _____   | <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Hauskatze <input type="checkbox"/> Aquarium <input type="checkbox"/> Terrarium <input type="checkbox"/> Andere _____ |
|                         | Spielen Sie ein Instrument? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                   | Falls ja, welche Art von Instrument? _____   |

|  |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
| Referenz-<br>auskünfte   | Arbeitgeber* _____  | Arbeitgeber* _____               |
|  | Kontaktperson* _____  | Kontaktperson* _____             |
|  | Telefon* _____  | Telefon* _____                   |
|  | Bisheriger Vermieter* _____   | Bisheriger Vermieter* _____      |
|  | Kontaktperson* _____  | Kontaktperson* _____             |
|  | Telefon* _____  | Telefon* _____                   |
|  | In Miete seit (Datum) _____   | In Miete seit (Datum) _____      |
|  | Grund des Wohnungswechsels _____  | Grund des Wohnungswechsels _____ |
| Wurde die bisherige Wohnung durch den Vermieter gekündigt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Wurde die bisherige Wohnung durch den Vermieter gekündigt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br><small>* fakultativ</small> |                                  |

|                       |  |  |
|-----------------------|--|--|
| Betriebs-<br>auskunft | Hatten Sie in den letzten zwei Jahren Betreibungen?<br>Bitte Kopie Betreibungsregisterauszug beilegen (nicht älter als 2 Monate) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Hatten Sie in den letzten zwei Jahren Betreibungen?<br>Bitte Kopie Betreibungsregisterauszug beilegen (nicht älter als 2 Monate) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
|                       | Wurde in den letzten fünf Jahren ein Verlustschein auf Sie ausgestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  | Wurde in den letzten fünf Jahren ein Verlustschein auf Sie ausgestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  |

|                        |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|
| Weitere<br>Bemerkungen | Die Bewerbungsunterlagen werden bei einer Absage vernichtet. |  |  |
|------------------------|--|--|--|

|              |                 |                    |                 |                    |
|--------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|
| Unterschrift | Ort/Datum _____ | Unterschrift _____ | Ort/Datum _____ | Unterschrift _____ |
|--------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|

