

College House Langackerstrasse 2 St. Gallen

Wohnungsbewerbung

Studio Nr.	_____	Miete	_____
Abstellplatz	_____	Garage	_____
Einzugstermin	_____		_____
Name	_____	Vorname	_____
PLZ/Ort	_____	Adresse	_____
Zivilstand	_____	Nationalität	_____
In der CH wohnhaft seit	_____	Bewilligung	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C (bitte Kopie beilegen!)
Geburtsdatum	_____	Beruf	_____
Arbeitgeber	_____	E-Mail	_____
Jahreseinkommen brutto	_____	Tel Geschäft	_____
Tel. Privat	_____	Natel-Nr.	_____

Am jetzigen Wohnort seit _____ Grund des Wohnungswechsels _____

Name und Adresse des jetzigen Vermieters (fakultativ) _____

Referenzen (fakultativ) _____

Musikinstrumente Ja Nein

Halten Sie Haustiere Ja Nein

Möchten Sie einen Autoabstellplatz Ja Nein Autonummer: _____

Namensschilder für Hausglocke etc. wie folgt: _____

Datum **Unterschrift**

Wie wurden Sie auf diese Wohnung aufmerksam: Zeitungs-Inserat Internet Mund-zu-Mund-Propaganda anderes

Die obigen Angaben werden vom Vermieter vertraulich behandelt.

→ Dieser Anmeldung ist eine Betreuungsauskunft beizulegen ! Wird retouniert bei einer Absage.

Senden an:

info@college-house.ch oder Fax 071 277 80 25