

Name:

Postadresse:

GEMYSAG
Gemeinnützige Mürz-Ybbs Siedlungsanlagen GmbH
Am Sagacker 2a
8605 Kapfenberg

Wir stimmen der unentgeltlichen Überlassung zu:

Kapfenberg, _____

GEMYSAG

Ich stelle meine Wohnung ab _____

Datum

BN-Nr. _____

- -

BN-NR

Adresse/Wohnungsnr.

PLZ, Ort

Nutzfläche (ca. m²)

Herr Frau

Name

Geb.

Staatsbürgerschaft

Tel.-Nr. _____

zu Wohnzwecken _____ Person/en, davon _____ Kind/Kinder **zur Verfügung.**

Ich bestätige hiermit, dass

- die Wohnung unentgeltlich zur Verfügung gestellt wird, eine Untervermietung findet nicht statt.
- die Höchstbelegungsklausel gemäß Mietvertrag nicht überschritten wird.
- die unentgeltliche Überlassung auf max. 12 Monate befristet ist, (voraussichtlich) am _____ beginnt und daher spätestens mit _____ endet.
- während der Zeit der Überlassung das bestehende Mietverhältnis weiterhin mit allen Rechten und Pflichten bestehen bleibt.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich als Mieter auch während der Überlassung weiterhin alle vertraglichen Verpflichtungen aus dem Mietverhältnis zu erfüllen habe und mit der Überlassung kein Mietrechtsübergang bewirkt wird. Die Betreuung erfolgt durch _____ (Betreuungseinrichtung).

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit aller vorstehenden Angaben.

Ort

Datum

.....
Unterschrift Mieter/in

Anlage:
Bestätigung der Betreuungseinrichtung
(kann nachgereicht werden)