



KÜNDIGUNG DES MIETVERHÄLTNISSES

Als Hauptmieter:in kündige/n ich/wir die Wohnung den Garagen-/Abstellplatz

.....
Straße Hausnummer Stiege Wohnungs-/Stellplatz Nr

..... unter Einhaltung der vertraglich vereinbarten Fristen, sodass der Vertrag mit
.....
PLZ Ort

..... endet.

Datum der Kündigung (TT.MM.JJJJ)

Sollte das angegebene Datum der Beendigung unter Berücksichtigung von Kündigungsfristen und Terminen mit dem Vertrag oder dem Gesetz nicht in Einklang stehen, dann wird die Kündigung zum nächstmöglichen Datum, das sich unter Einhaltung der Kündigungsfristen und Termine ergibt, wirksam.

.....
Kundennummer (falls bekannt)

.....
Hauptmieter:in 1 Vorname / Familienname Ort, Datum (TT.MM.JJJJ) Unterschrift des/der Hauptmieter/Hauptmieterin

.....
Hauptmieter:in 2 Vorname / Familienname* Ort, Datum (TT.MM.JJJJ) Unterschrift des/der Hauptmieters/Hauptmieterin

Die Kündigung kann nur mit Originalunterschrift zur Kenntnis genommen werden.

*Gibt es mehrere Hauptmieter:innen, ist die Unterschrift aller Hauptmieter:innen unbedingt erforderlich.

Kontakt Daten für etwaige Rückfragen:

.....
Anrede Vorname Familienname

.....
Telefonnummer E-Mail

.....
Wohnadresse

Bitte füllen Sie dieses Formular aus und senden Sie es an die/den zuständige/n Immobilienverwalter:in.
Stellplatzkündigungen senden Sie bitte an info@stsw.at