

SELBSTAUSKUNFT



OBJEKT /WOHNUNG	Haus Johannes, Lülfr. 9, 45665 Recklinghausen Wohnung Nr.		
ETAGE	☐ 1. OG	☐ 2. OG	
MIETBEGINN			
VOR- UND ZUNAME			
GEBURTSNAME		KONFESSION	
GEBURTSDATUM		FAMILIENSTAND	
ELEKTROMOBIL	☐ ja ☐ nein	PKW	☐ ja ☐ nein
		HAUSTIER	☐ ja ☐ nein
TELEFON (privat)		TELEFON (mobil)	
E-MAIL-ADRESSE			
STRASSE/NR. (aktuell)			
PLZ/ ORT (aktuell)			
ANGEHÖRIGE/R			
	Name und Adresse		
	Tel.-Nr, Festnetz und Mobil		
BEVOLLMÄCHTIGTE/R			
	Name und Adresse		
	Tel.-Nr, Festnetz und Mobil		
KRANKENKASSE / VERS.NR.			
PFLEGEGRAD			
HAUSRATVERS. / VERS.NR.			
PRIV. HAFTPFL. VERS. / VERS.NR.			

Ich bin voll geschäftsfähig. Gerichtliche Verfahren wegen meiner Zahlungsverpflichtungen sind nicht anhängig. Ich habe niemals eine Vorladung zur Abgabe der eidesstattlichen Versicherung gem. § 807 ZPO erhalten.

Meine Rentenansprüche und sonstige Einkommensansprüche sind weder abgetreten, verpfändet oder gepfändet, noch ist die Abtretbarkeit ausgeschlossen oder von meiner Zustimmung abhängig. Ich bin damit einverstanden, dass die Altenheim St. Johannes gem. GmbH bei der SCHUFA Holding AG die Schufa-Verbraucherauskunft bzw. Auskünfte bei anderen Wirtschaftsauskunfteien, z.B. beim Verband der Vereine Creditreform e. V., oder bei meinem aktuellen Vermieter zum Zwecke der Vermietung einholt.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bitte reichen Sie die Selbstauskunft mit den angekreuzten Unterlagen bei uns ein. Der Vermieter ist berechtigt, diese freiwillige Selbstauskunft nur zum Zwecke der eigenen Vermietung zu nutzen. Sofern die Auskünfte nicht mehr benötigt werden - wenn ein Mietvertrag nicht zustande kommt - hat der Vermieter diese Daten gemäß Bundesdatenschutzgesetz unverzüglich zu vernichten.

LEGITIMATION /

PERSONALAUSWEIS-NR. / AUSSTELLUNGSORT _____