

# KMU-Center „Alti Cherzi“ Hochdorf - Seetal

**Kontakt:** H.-P. Stadelmann, Tel. 041 914 05 50 [info@kmu-center-hochdorf.ch](mailto:info@kmu-center-hochdorf.ch)

## **ANMELDUNG FÜR MIETINTERESSENTEN**

---

Gewünschte Räume \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anzahl gewünschter Parkplätze \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon Privat \_\_\_\_\_

Natel \_\_\_\_\_

Geschäft \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

AHV-Nummer \_\_\_\_\_

Zivilstand \_\_\_\_\_

Heimatort / Nationalität \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Arbeitgeber \_\_\_\_\_

Referenzen \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bemerkungen \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sonderwünsche \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben den Tatsachen entsprechen. Unwahre Angaben berechtigen den Vermieter zur Vertragsauflösung.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_