

# Living in the Cube



## Ihre Wohnwünsche

Für welche Wohnung interessieren Sie sich: \_\_\_\_\_ alternativ: \_\_\_\_\_ und: \_\_\_\_\_

Stellplatz Tiefgarage

TG

TG-XL

## Persönliche Angaben:

	1. Person	2. Person
Name	_____	_____
Vorname	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____
Staatsangehörigkeit	_____	_____
Familienstand	_____	_____
Straße	_____	_____
PLZ/Ort	_____	_____
Tel. Festnetz/Handy	_____	_____
Email	_____	_____

Wie viele Personen werden in die Wohnung einziehen: \_\_\_\_\_ davon Kinder \_\_\_\_\_

Ihre Nettohaushaltseinkommen

größer 1.500,00 €

größer 2.000,00 €

größer 3.000,00 €

größer 4.000,00 €

Art der Einkommen

angestellt

selbstständig

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

seit: \_\_\_\_\_

gewünschter Einzugstermin:

x

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

### Bestätigung

Ich/wir bestätigen, dass keine Verfahren bzgl. Pfändungen, Räumungsklagen, Mahnbescheide, eidesstattliche Versicherungen gegen mich/uns vorliegen

ja, ich bestätige dass keine Verfahren vorliegen  
nein, ich bestätige nicht



Email: [cube.pfaffenhofen@jost.de](mailto:cube.pfaffenhofen@jost.de)

Tel.: 089 / 360 368 20

Fax: 089 / 360 368 21