

DR. PETER DIRNBACHER

■ ■ ■ ■ ■ Immobilientreuhand ■ ■ ■ ■ ■

ANFORDERUNG EINER SCHLÜSSELBESTÄTIGUNG

Anschrift des Wohnungseigentümers:

Name: _____

Adresse: _____

PLZ _____ Ort: _____

Tel.Nr.: _____

e-mail-Adresse: _____

Ich/wir ersuche/n um Ausstellung einer Schlüsselbestätigung wie folgt:

Name des Berechtigten (z.B. Mieter): _____

Wohnhaus: _____ Wohnungsnummer: _____

Schlüssel-Nummer: _____ Anzahl Schlüssel: _____

Fabrikat: _____

Zustelladresse der Schlüsselbestätigung (falls mit der Wohnungsadresse nicht ident):

Ort u. Datum:

Unterschrift Wohnungseigentümer/Mieter:
