Mietminderung wegen Mangel

KVBW Zusatzversorgung

Kommunaler Versorgungsverband
Baden-Württemberg
- Finanzabteilung -
Postfach 10 01 61
76231 Karlsruhe

Mietobjekt

Miet-Nr.

Name

Vorname

Straße, Hausnummer, Stockwerk

Postleitzahl | Ort

1. Angaben zur Terminabsprache (Besichtigung und Beseitigung des Mangels)

Telefonnummer privat | Telefonnummer beruflich | Telefonnummer mobil

Faxnummer privat | Faxnummer beruflich | E-Mail

2. Allgemeine Mangeldaten

Mangelzeitpunkt (Datum/Uhrzeit) | Erstmalige Meldung am | ☐ mündlich/telefonisch ☐ schriftlich

Ort Mangel (Wohnung/Zimmer/Gebäude/Sonstiges)

Kurze eindeutige Beschreibung des Mangels (evt. mit Skizze, Bildern, Gutachten)

Minderung ab wann | Höhe der Minderung in % | Höhe der Minderung in €

Hausratsversicherung vorhanden? ☐ ja ☐ nein

wenn ja: Anschrift Versicherung | Versicherungsnummer:

3. Erklärung

Alle vorstehenden Fragen und Angaben wurden wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet. Hierfür übernehme ich als Mieter die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Personn diese Anzeige für mich/uns ausgefüllt hat.

Ort, Datum | Unterschrift Mieter

Z - BW036518 - 01/2017