

Kündigung Wohnheimplatz

Vor- und Familienname

Straße Infanteriestraße 14

Stockwerk EG 1. OG 2. OG / Balkon ja nein

Appartement Einzel- Doppelappartement

Telefon-Nr.

E-Mail

Ihre Kontaktdaten werden für die Weitervermietung an Interessenten zur Besichtigung des Apartments (nach Terminabsprache mit Ihnen) weitergegeben.

Hiermit kündige ich mein Appartement Nr.

zum 15.03.20..... 30.09.20.....

wenn möglich ab

Mein Geschäftsguthaben möchte ich ebenfalls aufkündigen.*

Ich würde gerne im nächsten Semester zurück ins Wohnheim kommen und möchte daher mein Geschäftsguthaben bestehen lassen.

* Für die Kündigung des Geschäftsguthabens ist das entsprechende Formular zu unterzeichnen.

Amberg, den

.....

Unterschrift

Die Kündigungsbestätigung senden Sie bitte an:

das Wohnheim

Straße/Hausnummer.

PLZ Ort