

Abnahmeprotokoll

WG Wohnung Adresse: _____

Datum: _____

WG Zimmer Nr. _____

Allgemeinräume:	ok	nein	Nr.
Aufenthalt Gang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Bodenbelag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
Steckdosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
Wände / Decke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
Fenster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
Lampe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6
Küche sauber gereinigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7
+ Lavabo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8
+ Schränkli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9
+ Kühlschrank gereinigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10
+ Geschirrspüler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11
+ Kochplatte sauber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12
+ Backofen geputzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13
Bad / WC gereinigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14
+ Spülung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15
+ Lavabo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16
+ Badewanne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17
+ Spiegel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18
+ Zahngläser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19
Div. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20
Staubsauger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21
Mikrowelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22
Keller geleert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	47
Waschraum erklärt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	48
Abfallentsorgung erklärt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	49
Briefkastenschlüssel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50
Schlüssel WG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	51
Zimmerschlüssel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	52

Zimmer:	ok	nein	Nr.
Bodenbelag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23
Wände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24
Decke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25
Türe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26
Fenster / Sims	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27
Fensterläden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28
Steckdosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29
Lampe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30
Balkon / Schirm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31
Sauber gereinigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32
Div. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33

Wohnzimmer	ok	nein	Nr.
Sauber gereinigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34
Bodenbelag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35
Wände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36
Decke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37
Fenster / Sims	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38
Steckdosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39
Balkon/Schirm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40
Div. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41

Möbiliar	ok	nein	Nr.
Bett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42
Matratze sauber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43
Matratzenschoner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	44
Schrank	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	45
Tisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	46
Stuhl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	47
Kommode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	48

49 Optionen: Ist Bettdecke, Kissen, Bettzeug, Bettlaken vorhanden? _____

Kommentar zu Nr. _____

Unterschriften

Alter- Vormieter: _____

Neuer- Nachmieter: _____

Blockschrift Name: _____

Blockschrift Name: _____

Wichtige Information für Nachmieter:

Bitte das Zimmer sowie die Allgemeinräume sorgfältig auf Schäden kontrollieren. Es wird davon ausgegangen, dass nach der Übernahme gemeldete Schäden vom neuen Mieter verursacht wurden. Für noch nicht aufgeführten Mängel steht dem neuen Mieter eine **Frist von 10 Tagen** nach neuem Vertragsbeginn zu.

Für Vormieter: Dieses Dokument ist vom Vormieter per Email eingescannt an Stuwu und den Nachmieter zu senden. Das Depot kann Stuwu nur mit unterzeichnetem Abnahmeprotokoll retournieren. Wann: **12 Tage nach Vertragsbeginn**. Bitte 12 Tage nach dem neuen Vertragsbeginn eine kurze Nachricht schreiben, damit wir sogleich das Depot retournieren können

Bitte ganz exakt ausfüllen sonst kann das Guthaben nicht überwiesen werden. Internationale Konten können über mehr als 21 Zeichen verfügen.

Rückzahlung Mietvorschuss

Neue Adresse Vormieter: _____

Kontoangaben Korrekt _____

IBAN mit 21 Zeichen: _____

Konto lautet auf Name: _____