

Name: _____

Vorname: _____

Studentenwerk Potsdam
Anstalt des öffentlichen Rechts
Abteilung Wohnen
Babelsberger Straße 2
14473 Potsdam

Ort/ Datum

Kündigung meines Mietverhältnisses

(Bitte im Original einreichen, da sonst nicht gültig!)

Mieternummer: 55 _____

Hiermit kündige ich meinen Mietvertrag mit dem Studentenwerk Potsdam AÖR für mein

Zimmer/ Bettplatz – Nr.: _____

Straße/ Haus-Nr.: _____

PLZ/ Ort: _____

zum: _____

Unterschrift Mieter/ in

Hinweis:

Die ordentliche Kündigung des Mietvertrages ist nur unter Einhaltung der vereinbarten Kündigungsfrist gemäß den Allgemeinen Mietbedingungen des Studentenwerks Potsdam möglich.

Meine Kontaktdaten:

Telefon: _____

E-Mail: _____

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten (Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse) an den Nachmieter zur Absprache/ Vereinbarung zwecks Abnahme/ Übernahme der Mietsache weitergeleitet werden dürfen. Diese Einwilligung ist freiwillig erfolgt. Ich bin darüber informiert, dass diese Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann.
- Ich bin **NICHT** damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten an den Nachmieter herausgegeben werden.

Unterschrift Mieter/ in

Eingangsbestätigung durch den Vermieter

Datum/ Unterschrift/ Stempel