

Zutreffendes bitte ankreuzen

# Mietbescheinigung zur Feststellung eines Leistungsanspruches nach dem SGB XII

## 1. Vermieter/in (Wohnungsinhaber/in, Eigentümer/in, Verfügungsberechtigte/r)

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Anschrift, Telefonnummer \_\_\_\_\_

## 2. Mieter/Mieterin (ggf. auch weitere/r Mieter/in)

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

## 3. Mietobjekt

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

Stockwerk und Lage (z. B. EG rechts) \_\_\_\_\_

### Mietverhältnis als

<input type="checkbox"/> Hauptmieter/in	<input type="checkbox"/> Untermieter/in	<input type="checkbox"/> mietähnlich Nutzungsbe- rechtigte/r	Mietbeginn _____	laut Mietvertrag vom _____	Einzugsdatum _____	Wohnungsgesamtfläche m <sup>2</sup> _____
---	---	--	------------------	----------------------------	--------------------	--

Die Wohnung ist ausgestattet mit  Sammelheizung  Fernheizung  Bad oder Duschaum

Die Beheizung der Wohnung erfolgt mit  Heizöl  Erdgas  Fernwärme  Strom  Nachtspei-  
Baujahr \_\_\_\_\_ cherheizung

Die Wohnung war erstmals bezugsfertig \_\_\_\_\_ Wohnung ist mit öffentlichen Mitteln gefördert  nein  ja  
im Jahr \_\_\_\_\_

Die Wohnung ist nachträglich ausgebaut, erweitert oder unter wesentlichem Bauaufwand umgebaut  nein  ja,  
worden \_\_\_\_\_

Die Wohnung wurde möbliert vermietet  nein  ja, und zwar  vollmöbliert  teilmöbliert

### Die monatliche Gesamtmiete einschließlich Nebenkosten beträgt

Betrag \_\_\_\_\_  
EUR

In der monatlichen Gesamtmiete sind die folgenden Kosten, Zuschläge, Vergütungen und dergleichen enthalten:

<input type="checkbox"/> Kaltmiete/Nutzungsentschädigung	Betrag _____ EUR	<input type="checkbox"/> Stromkostenvorauszahlung	Betrag _____ EUR
<input type="checkbox"/> Vorauszahlungen für Betriebskosten	Betrag _____ EUR	<input type="checkbox"/> Entgelt für die Überlassung von Möbeln	Betrag _____ EUR
<input type="checkbox"/> Vorauszahlungen für Heizkosten	Betrag _____ EUR	sonstige Kosten	Betrag _____ EUR
<input type="checkbox"/> Sind in den Heizkosten Kosten für Warmwasser enthalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	sonstige Kosten	Betrag _____ EUR
Wenn ja, bitte Betrag angeben	Betrag _____ EUR	sonstige Kosten	Betrag _____ EUR
<input type="checkbox"/> Garage/Carport/PKW-Abstellplatz	Betrag _____ EUR	sonstige Kosten	Betrag _____ EUR

Hat oder hatte der/die Mieter/in eine Mietsicherheit zu leisten?  nein  ja, und zwar \_\_\_\_\_ EUR

Wurde diese Mietsicherheit bereits eingezahlt?  nein  ja Bestehen Mietrückstände?  nein  ja, in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR

Wünschen Sie die Zahlung der Kosten der Unterkunft (§ 35 Abs. 1 SGB XII) auf eines Ihrer Konten?  nein  ja, weil \_\_\_\_\_

kurze Begründung \_\_\_\_\_

### Ihre Bankverbindung:

IBAN _____	BIC _____	Geldinstitut _____
Kontoinhaber/in _____		Zahlungsmerkmal/Verwendungszweck _____

### Zur Beachtung für den/die Vermieter/in (Verfügungsberechtigte/n):

"Ich/Wir bestätige/n durch Unterschrift die Richtigkeit vorstehender Angaben."

Ort, Datum _____	Unterschrift _____
------------------	--------------------