

Anlage zum Antrag vom

Name der/des Antragstellenden

Objekt

WOHNUNGSÜBERSICHT

Sofern nicht das gesamt Objekt gefördert werden soll: Bitte alle Wohnungen des Objektes in nachfolgender Liste aufführen für die diese Förderung in Anspruch genommen werden soll.

Die geförderten Wohnungen unterliegen einer Mietpreis- und Belegungsbindung. Bei bewohnten Wohnungen gilt die Belegungs- und Mietpreisbindung bei Mieterwechsel. (vgl. Ziffer 6 der Richtlinie).

lfd. Nr.	Lage	Wohnfläche in qm	derzeit leerstehend
Bsp.	EG links	50,00	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

UNTERSCHRIFT(EN) DER/DES ANTRAGSTELLENDEN/BEVOLLMÄCHTIGTEN

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)