

Kündigung des Personalzimmers

Name und Vorname: _____

Zimmernummer: _____ Kündigung per: _____

Neue Adresse: _____

Bemerkungen: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Zimmerübergabe

Zimmerübergabe von Montag bis Freitag: 08.00 – 14.00 Uhr

Name: _____ Zimmernummer: _____

Übergabedatum: _____ Zeit: _____

Datum : _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____

**Das Zimmer muss auf den 15. oder den 30./31. des Monats gekündigt werden.
Das Kündigungsformular bitte vollständig ausgefüllt mindestens einen Monat vor dem
gewünschten Austrittstermin an die Abteilungsleitung Unterkünfte (interne Post oder
Rohrpost-Nr. 3001) senden oder in deren Briefkasten im Personalhaus einwerfen. Falls die
Kündigung nicht termingerecht eintrifft, werden wir die Miete bis zum nächsten möglichen
Kündigungstermin verrechnen.**