

Vermietungsvertrag Familienzentrum

Vertragsparteien:

Vermieter Primarschule Schwerzenbach

NutzerIn Name _____
Vorname _____
Organisation _____
Adresse _____
PLZ/Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____

Mietobjekt:

Raum / Räume Hort / Gumpizimmer
Familienraum
Trennwand Ja Nein

Mitbenützung von Küche / Geschirr

Datum des Anlasses:

Datum _____
Zeitraum _____

Art des Anlasses:

Kosten:

Raummiete _____
Schlüsseldepot _____
Total _____

Der Betrag ist bei Schlüsselübergabe bar zu bezahlen. Das Schlüsseldepot wird – sofern keine Beschädigungen oder Verunreinigungen an den Räumen – wieder rückerstattet.

Dauermieter sind gebeten, monatlich den Betrag auf das Konto PC 80-24478-6, IBAN: CH93 0900 0000 8002 4478 6 einzuzahlen.

Schlüssel:

Schlüssel Nr. _____
Schlüssel Nr. _____
Schlüssel Nr. _____

Schlüsselerückgabe bis: _____

Ort / Datum

Primarschule Schwerzenbach
Familienzentrum

Ort / Datum

NutzerIn

Kontakt für Vermietungen:
Martina Hollenstein, Familienzentrum
044 806 12 89
martina.hollenstein@schule-schwerzenbach.ch