

.....

.....

.....

Telefon Nr.

.....
(Datum)

An das
Stadtamt Leoben
Ref. Immobilienmanagement
Erzhg.-Johann-Straße 2
8700 Leoben

Betr.: Wohnungskündigung

Teile(n) Ihnen hiermit mit, dass ich/wir das Mietverhältnis betreffend der Gemeinde-
wohnung Leoben,
unter Einhaltung der im Mietvertrag vereinbarten Kündigungsfrist per
..... kündige(n).

Bezüglich der Rückstellung bzw. einer Vorbesichtigung der gegenständlichen
Wohnung werde(n) ich/wir mich/uns zeitgerecht mit dem Referat
Immobilienmanagement, Tel.Nr. 03842/4062-233 bzw. 235 in Verbindung setzen.

Mit freundlichen Grüßen

.....