

STRABAG Residential Property Services GmbH
Postfach 19 14 55
14004 Berlin

Bitte per E-Mail oder Fax ausgefüllt zurück
an: info@strabag-rps.de, +49 30 200508-499

Nur von Verwaltern auszufüllen:

WE-Nr.: _____
(Angabe erfolgt durch Verwalterin)

Prüfvermerk: _____

Anschrift: _____

ZVU im KV enthalten: Ja: Nein:

Notar angeschrieben: _____

Selbstauskunft für Erwerber von Sonder-/Teileigentum*

Name: _____ Vorname: _____
(ggf. Geburtsname)

Wohnhaft: _____ Telefon: _____

Geboren am: _____ Familienstand: _____ Güterstand: _____

Name des/der Ehepartners/Lebensgefährten/-in: _____

Geburtsname: _____ Geboren am: _____

Auf der Grundlage des § 12 WEG (Veräußerungsbeschränkungen) wurde in der Teilungserklärung der o. g. Wohnungseigentümerschaft vereinbart, dass ein Wohnungseigentümer zur Veräußerung seines Wohnungseigentums der Zustimmung eines Dritten (hier Verwalterin) bedarf. Für eine möglichst schnelle Zustimmungserteilung ist in diesem Zusammenhang die Beantwortung der nachfolgenden Fragen wesentliche Voraussetzung. Wir bitten um Ihre freundliche Mitwirkung.

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

1. Verfügen Sie als Arbeitnehmer/Selbstständiger* über regelmäßiges Einkommen? Ja: Nein:
2. Sind Sie aus Einkommen/Vermögen* in der Lage, die Lastenbeitragspflichten des Sonder-/Teileigentums und die Finanzierungsverpflichtungen regelmäßig zu leisten? Ja: Nein:
3. Haben Sie jemals eine eidesstattliche Versicherung geleistet? Wenn ja, wann: Ja: Nein:
4. Beabsichtigen Sie, den Bestimmungszweck des Sonder-/Teileigentums zu ändern? Ja: Nein:

Ich versichere/wir versichern, dass die Angaben wahrheitsgemäß beantwortet wurden.

Datum

Unterschrift Erwerber

Unterschrift Erwerber

* Nichtzutreffendes bitte streichen