

# Wohnungsübergabe-Protokoll

Mieten

Kaufen

Einzug

Auszug

Vermieter / Verwaltung

Neuer Mieter

Neutraler Zeuge

Name

Name

Name

Adresse

Bei der gemeinsamen Besichtigung wurden keine Mängel festgestellt.

Bei der gemeinsamen Besichtigung wurden folgende Mängel festgestellt:

## Küche

- |                                     |   |   |   |                              |
|-------------------------------------|---|---|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Türen   | <input type="checkbox"/> 6. Schloss           | <input type="checkbox"/> 11. Herd             | <input type="checkbox"/> 16. Lampen/Licht | <input type="checkbox"/> 21. |
| <input type="checkbox"/> 2. Boden   | <input type="checkbox"/> 7. Fenster/Rollläden | <input type="checkbox"/> 12. Dunstabzug       | <input type="checkbox"/> 17. Anstrich     | <input type="checkbox"/> 22. |
| <input type="checkbox"/> 3. Wände   | <input type="checkbox"/> 8. Heizkörper/Ventil | <input type="checkbox"/> 13. Kühlschrank/TK   | <input type="checkbox"/> 18.              | <input type="checkbox"/> 23. |
| <input type="checkbox"/> 4. Decke   | <input type="checkbox"/> 9. Schränke          | <input type="checkbox"/> 14. Geschirrspüler   | <input type="checkbox"/> 19.              | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 5. Fliesen | <input type="checkbox"/> 10. Backofen         | <input type="checkbox"/> 15. Schalter/Stecker | <input type="checkbox"/> 20.              | <input type="checkbox"/> 25. |

## Notizen

## Flur

- |                                     |   |   |                                       |                              |
|-------------------------------------|---|---|---------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Türen   | <input type="checkbox"/> 6. Schloss           | <input type="checkbox"/> 11. Türspion         | <input type="checkbox"/> 16. Anstrich | <input type="checkbox"/> 21. |
| <input type="checkbox"/> 2. Boden   | <input type="checkbox"/> 7. Fenster/Rollläden | <input type="checkbox"/> 12. Türklingel       | <input type="checkbox"/> 17.          | <input type="checkbox"/> 22. |
| <input type="checkbox"/> 3. Wände   | <input type="checkbox"/> 8. Heizkörper/Ventil | <input type="checkbox"/> 13. Wandschränke     | <input type="checkbox"/> 18.          | <input type="checkbox"/> 23. |
| <input type="checkbox"/> 4. Decke   | <input type="checkbox"/> 9. Schränke          | <input type="checkbox"/> 14. Lampe            | <input type="checkbox"/> 19.          | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 5. Fliesen | <input type="checkbox"/> 10. Wohnungstüre     | <input type="checkbox"/> 15. Schalter/Stecker | <input type="checkbox"/> 20.          | <input type="checkbox"/> 25. |

## Notizen

### Bad/Dusche/WC

- |                                     |   |   |  |                              |
|-------------------------------------|---|---|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Türen   | <input type="checkbox"/> 6. Schloss           | <input type="checkbox"/> 11. Brause/Duschkopf | <input type="checkbox"/> 16. Lampen/Licht  | <input type="checkbox"/> 21. |
| <input type="checkbox"/> 2. Boden   | <input type="checkbox"/> 7. Fenster/Rollläden | <input type="checkbox"/> 12. Lüftung          | <input type="checkbox"/> 17. Anstrich      | <input type="checkbox"/> 22. |
| <input type="checkbox"/> 3. Wände   | <input type="checkbox"/> 8. Heizkörper/Ventil | <input type="checkbox"/> 13. Badetuchstange   | <input type="checkbox"/> 18. Waschmaschine | <input type="checkbox"/> 23. |
| <input type="checkbox"/> 4. Decke   | <input type="checkbox"/> 9. Schränke          | <input type="checkbox"/> 14. Seifenschale     | <input type="checkbox"/> 19. Waschbecken   | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 5. Fliesen | <input type="checkbox"/> 10. Bad              | <input type="checkbox"/> 15. Spiegel          | <input type="checkbox"/> 20. WC-Brille     | <input type="checkbox"/> 25. |

### Notizen

### Schlafzimmer

- |                                     |   |   |                              |                              |
|-------------------------------------|---|---|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Türen   | <input type="checkbox"/> 6. Schloss           | <input type="checkbox"/> 11. Anstrich     | <input type="checkbox"/> 16. | <input type="checkbox"/> 21. |
| <input type="checkbox"/> 2. Boden   | <input type="checkbox"/> 7. Fenster/Rollläden | <input type="checkbox"/> 12. Lampen/Licht | <input type="checkbox"/> 17. | <input type="checkbox"/> 22. |
| <input type="checkbox"/> 3. Wände   | <input type="checkbox"/> 8. Heizkörper/Ventil | <input type="checkbox"/> 13.              | <input type="checkbox"/> 18. | <input type="checkbox"/> 23. |
| <input type="checkbox"/> 4. Decke   | <input type="checkbox"/> 9. Schränke          | <input type="checkbox"/> 14.              | <input type="checkbox"/> 19. | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 5. Fliesen | <input type="checkbox"/> 10. Schalter/Stecker | <input type="checkbox"/> 15.              | <input type="checkbox"/> 20. | <input type="checkbox"/> 25. |

### Notizen

## Wohnzimmer

- |                                     |   |   |                              |                              |
|-------------------------------------|---|---|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Türen   | <input type="checkbox"/> 6. Schloss           | <input type="checkbox"/> 11. Lampen/Licht | <input type="checkbox"/> 16. | <input type="checkbox"/> 21. |
| <input type="checkbox"/> 2. Boden   | <input type="checkbox"/> 7. Fenster/Rollläden | <input type="checkbox"/> 12. Anstrich     | <input type="checkbox"/> 17. | <input type="checkbox"/> 22. |
| <input type="checkbox"/> 3. Wände   | <input type="checkbox"/> 8. Heizkörper/Ventil | <input type="checkbox"/> 13.              | <input type="checkbox"/> 18. | <input type="checkbox"/> 23. |
| <input type="checkbox"/> 4. Decke   | <input type="checkbox"/> 9. Schränke          | <input type="checkbox"/> 14.              | <input type="checkbox"/> 19. | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 5. Fliesen | <input type="checkbox"/> 10. Schalter/Stecker | <input type="checkbox"/> 15.              | <input type="checkbox"/> 20. | <input type="checkbox"/> 25. |

## Notizen

- |                                     |   |   |                              |                              |
|-------------------------------------|---|---|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Türen   | <input type="checkbox"/> 6. Schloss           | <input type="checkbox"/> 11. Lampen/Licht     | <input type="checkbox"/> 16. | <input type="checkbox"/> 21. |
| <input type="checkbox"/> 2. Boden   | <input type="checkbox"/> 7. Fenster/Rollläden | <input type="checkbox"/> 12. Schalter/Stecker | <input type="checkbox"/> 17. | <input type="checkbox"/> 22. |
| <input type="checkbox"/> 3. Wände   | <input type="checkbox"/> 8. Heizkörper/Ventil | <input type="checkbox"/> 13.                  | <input type="checkbox"/> 18. | <input type="checkbox"/> 23. |
| <input type="checkbox"/> 4. Decke   | <input type="checkbox"/> 9. Schränke          | <input type="checkbox"/> 14.                  | <input type="checkbox"/> 19. | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 5. Fliesen | <input type="checkbox"/> 10. Anstrich         | <input type="checkbox"/> 15.                  | <input type="checkbox"/> 20. | <input type="checkbox"/> 25. |

## Notizen

- |                                     |   |   |                              |                              |
|-------------------------------------|---|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Türen                            | <input type="checkbox"/> 6. Schloss           | <input type="checkbox"/> 11. Lampen/Licht | <input type="checkbox"/> 16. | <input type="checkbox"/> 21. |
| 2. Boden                            | <input type="checkbox"/> 7. Fenster/Rollläden | <input type="checkbox"/> 12. Anstrich     | <input type="checkbox"/> 17. | <input type="checkbox"/> 22. |
| 3. Wände                            | <input type="checkbox"/> 8. Heizkörper/Ventil | <input type="checkbox"/> 13.              | <input type="checkbox"/> 18. | <input type="checkbox"/> 23. |
| 4. Decke                            | <input type="checkbox"/> 9. Schränke          | <input type="checkbox"/> 14.              | <input type="checkbox"/> 19. | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 5. Fliesen | <input type="checkbox"/> 10. Schalter/Stecker | <input type="checkbox"/> 15.              | <input type="checkbox"/> 20. | <input type="checkbox"/> 25. |

Notizen

- |                                     |   |   |                              |                              |
|-------------------------------------|---|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Türen                            | <input type="checkbox"/> 6. Schloss           | <input type="checkbox"/> 11. Schalter/Stecker | <input type="checkbox"/> 16. | <input type="checkbox"/> 21. |
| 2. Boden                            | <input type="checkbox"/> 7. Fenster/Rollläden | <input type="checkbox"/> 12. Anstrich         | <input type="checkbox"/> 17. | <input type="checkbox"/> 22. |
| 3. Wände                            | <input type="checkbox"/> 8. Heizkörper/Ventil | <input type="checkbox"/> 13.                  | <input type="checkbox"/> 18. | <input type="checkbox"/> 23. |
| 4. Decke                            | <input type="checkbox"/> 9. Schränke          | <input type="checkbox"/> 14.                  | <input type="checkbox"/> 19. | <input type="checkbox"/> 24. |
| <input type="checkbox"/> 5. Fliesen | <input type="checkbox"/> 10. Lampen/Licht     | <input type="checkbox"/> 15.                  | <input type="checkbox"/> 20. | <input type="checkbox"/> 25. |

Notizen

## Zählerstände

	Zählernummer	Zählerstand
Strom		
Kaltwasser		
Warmwasser		
Heizkostenverteiler		
Heizkostenverteiler		
Heizkostenverteiler		
Heizkostenverteiler		
Heizkostenverteiler		
Heizkostenverteiler		

## Schlüssel

Anzahl der Schlüssel:

- |   |                                       |                             |
|---|---------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Haustür     | <input type="checkbox"/> 4. Dachboden | <input type="checkbox"/> 7. |
| <input type="checkbox"/> 2. Wohnungstür | <input type="checkbox"/> 5. Garage    | <input type="checkbox"/> 8. |
| <input type="checkbox"/> 3. Hof         | <input type="checkbox"/> 6. Keller    | <input type="checkbox"/> 9. |

## Notizen

## Generelle Notizen

Datum

Unterschrift  
Vermieter / Verwaltung

Unterschrift  
Neuer Mieter

Unterschrift  
Neutraler Zeuge

Unterschrift  
Name:

Unterschrift  
Name:

Unterschrift  
Name: