

*Ihr Ansprechpartner:*  
**Dr. Othmar Faritsch, MBA**  
+43 (0)664 9070900

Firma  
**IMMOBILIEN TREUHAND FARITSCH KG**  
Crennevillestraße 4  
4810 Gmunden

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

**AUFKÜNDIGUNG DES MIETVERTRAGES IM STERBEFALL**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Hiermit kündige ich die nachstehend angeführte Wohnung unter Einhaltung der im Mietvertrag festgelegten Kündigungsfrist.

Name: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer, Top: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Notar \_\_\_\_\_

Weiters erhebe ich Anspruch auf Ersatz folgender in dieser Wohnung getätigten Investitionen:

\_\_\_\_\_  
**Ansprechperson (Erbe):**

Name \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Bankverbindung \_\_\_\_\_

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erbe

**Beilage der Sterbeurkunde erforderlich!**