

Absender:

Schlichtungsstelle für
Miet- und Pachtverhältnisse
Wohnungsamt
Rathaus
9001 St.Gallen

Mietzinsanfechtung

Vermieter/in:	Vertreten durch:
Name:	Name:
Adresse:	Adresse:
PLZ Ort:	PLZ Ort:
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:
Mieter/in:	Vertreten durch:
Name:	Name:
Adresse:	Adresse:
PLZ Ort:	PLZ Ort:
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:
Antrag:	
Begründung:	

Wir bitten Sie, die erforderlichen Unterlagen (wie Mietvertrag, Mietzinsänderungsmitteilungen und allfällige Beweismittel) in **Kopie** beizulegen und im angefügten Beilagenverzeichnis einzutragen.

Bitte drucken Sie dieses Formular aus und unterschreiben Sie es in jedem Fall am Ende des Dokuments – ansonsten ist die Klage/Einsprache nicht rechtsgültig. Danke.

Beilagenverzeichnis:

Beilagen nur in Kopie in A4-Format – bitte keine Originale einsenden.

Vorname / Name:

Liegenschaft:

Beilage-Nr.	Datum	Bezeichnung

, den

Unterschrift/en: