

## Antrag auf Aufstellung einer Rollatorbox

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Wohnungsadresse \_\_\_\_\_

Lage der Wohnung \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. \_\_\_\_\_

Wohnungs-Nr. \_\_\_\_\_

hiermit beantrage/n ich/wir die Aufstellung einer Rollatorbox am Wohnhaus auf Kosten der Wilhelmshavener Spar- und Baugesellschaft eG gegen Erhöhung meiner/unsere(r) Nutzungsgebühr.

Ich/Wir bitte/n um eine schriftliche Bestätigung.

Mir/uns ist bekannt, dass sich die Miete um 5,00 € monatlich erhöht.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Nutzungsberechtigte/r

