

Checkliste für die Besichtigung einer Wohnung – Seite 1:

Standort:

Objekt: _____

Adresse: _____

Gesamteindruck: sehr gut gut mäßig schlecht

Lage: Straßenseitig Hofseitig

Ausblick: Norden Süden Osten Westen

Ausstattung / Zubehör:

Zimmer: Wohnzimmer Schlafzimmer Kinderzimmer Arbeitsraum
 Küche Abstellraum Vorraum Bad WC

Boden: Parkett Stein Fliesen Teppich

Fenster: sehr gut gut mäßig schlecht

Türen: sehr gut gut mäßig schlecht

Küche:
zustand: Herd Kühlschrank Spülmaschine Waschmaschine
 sehr gut gut mäßig schlecht

Möbel: möbliert Info: _____

Technik:

Elektroinstallation: ausreichend nicht ausreichend

Beleuchtung: ausreichend nicht ausreichend

Sanitäreinrichtung: Bad Dusche WC Bidet

Heizung: _____

Telefon: Postanschluss Kabelanschluss

Fernsehen: FS Antenne SAT Kabel

Bauzustand:

Dachboden: vorhanden Info: _____

Kellerabteil: vorhanden Info: _____

Balkon / Terrasse: vorhanden Info: _____

Zusätzliche Informationen:

Checkliste für die Besichtigung einer Wohnung – Seite 2:

Zustand der Wohnung:	sehr gut	Reparatur	Erneuerung	Anmerkung
Elektroinstallation:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Fenster:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Heizung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Verputz:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Tapeten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Sanitärinstallation:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Schalldämmung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Tragendes Mauerwerk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Wandbeläge:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Bodenbeläge:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Wärmeschutz:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Wasserleitungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Außen Informationen:			
Stockwerk:	Wohnhaus Gesamt: ____	Wohnung ist im __ Stock.	
Stiegenhaus:	<input type="checkbox"/> breit	<input type="checkbox"/> eng	<input type="checkbox"/> steil
Hausmeister wohnt im Haus	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Kinderwagen -, Fahrradkeller:	<input type="checkbox"/> vorhanden		
KFZ – Abstellplatz:	<input type="checkbox"/> geschützt	<input type="checkbox"/> im Freien	
Garage:	<input type="checkbox"/> Eigentum	<input type="checkbox"/> Miete	
Gegensprechanlage:	<input type="checkbox"/> vorhanden		
Müllraum:	<input type="checkbox"/> vorhanden		
Aufzug:	<input type="checkbox"/> vorhanden		
Abstellraum:	<input type="checkbox"/> vorhanden		
Waschküche / Wirtschaftsraum:	<input type="checkbox"/> vorhanden		
Garten:	<input type="checkbox"/> vorhanden	Größe: _____	
Haustiere erlaubt	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	