

Name: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

SCHUFA-Klausel zu Mietanträgen

Ich willige ein, dass die Haus- & Immobilienverwaltung Dipl.-Ing. Steffen Tietz, Fliederweg 4A, 12527 Berlin und / bzw. die A.B.O. Agentur Babette Oertel, Birkeneck 6, 15370 Vogelsdorf der SCHUFA GmbH Daten über die Beantragung, Aufnahme und Beendigung des Mietvertrages übermittelt und Auskünfte über mich von der SCHUFA erhält.

Unabhängig davon wird die Haus- und Immobilienverwaltung Dipl.-Ing. Steffen Tietz, Fliederweg 4A, 12527 Berlin der SCHUFA bzw. die auch Daten aufgrund nichtvertragsgemäßen Verhaltens (z. B. Forderungsbetrag nach Kündigung) übermitteln. Diese Meldungen dürfen nach dem Bundesdatenschutzgesetz nur erfolgen, soweit dies nach Abwägung aller betroffenen Interessen zulässig ist.

Die SCHUFA speichert und übermittelt die Daten an ihre Vertragspartner im europäischen Binnenmarkt, um diesen Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Vertragspartner der SCHUFA sind vor allem Kreditinstitute, Kreditkarten- und Leasinggesellschaften. Daneben erteilt die SCHUFA Auskünfte an Handels-, Telekommunikations- und sonstige Unternehmen, die Leistungen und Lieferungen gegen Kredit gewähren. Die SCHUFA stellt personenbezogene Daten nur zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde. Zur Schuldnerermittlung gibt die SCHUFA Adressdaten bekannt. Bei der Erteilung von Auskünften kann die SCHUFA ihren Vertragspartnern ergänzend einen aus ihrem Datenbestand errechneten Wahrscheinlichkeitswert zur Beurteilung des Kreditrisikos mitteilen (Score-Verfahren).

Ich willige ein, dass im Falle eines Wohnsitzwechsels die Daten an die dann zuständige SCHUFA übermittelt werden.

Ich kann Auskunft bei der SCHUFA über die mich betreffenden gespeicherten Daten erhalten. Weitere Informationen über das SCHUFA-Auskunfts- und Score-Verfahren enthält eine Broschüre, die auf Wunsch zur Verfügung gestellt wird.

Die Adresse der SCHUFA lautet:

SCHUFA
Ostdeutsche Schutzgemeinschaft
für allgemeine Kreditsicherung GmbH
Postfach 42 01 32
12061 Berlin

Ort, Datum _____

- Unterschrift -

- Unterschrift -