

Schlichtungsauftrag des Reiniger/Wäschers an die

Bearbeitungs-Nr.....

Versandadresse:

Schlichtungsstelle für Textilreinigungsschäden

Textilreiniger- Innung Niederbayern/Oberpfalz

Johannes-Kepler-Straße 12 und 14

94315 Straubing

Tel.: 09421-18769157, Fax: 09421-975200

Bankverbindung: Kreishandwerkerschaft Straubing, Kto.Nr. 9589, BLZ 74250000 (Spk SR)

Innungsmitglied

Nichtmitglied

ACHTUNG: Einreichung der Textilien und der ausgefüllten Formulare ab sofort nur noch per Post an oben genannte Versandadresse. In Ausnahmefällen und nach vorheriger Rücksprache auch persönlich am Tage der Schlichtung möglich (nächsten Termin bitte erfragen)!

=====
(Dieses Formular nur verwenden, wenn das Kundengut durch Textilreiniger oder Wäscher eingereicht wird.)

Sehr geehrte Damen und Herren,

unsere Kundin / unser Kunde (Name, Vorname, Straße, PLZ, Wohnort, Telefon):

.....
.....

macht Schadensersatzanspruch gegen uns geltend wegen Beschädigung

eines / einerzum Kaufpreis von DM / €

gekauft bei Firma am

Die **Kundin** / der **Kunde** gibt dazu folgende Stellungnahme ab:

.....
.....
.....
.....

Der Auftrag lautete gemäß RAL auf: *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

Vollreinigung

Teilewäsche

Kleiderbad

Fertigwäsche

Der Bearbeitungspreis betrug €

Der in dieser Angelegenheit geführte Schriftwechsel wird dem Kundengut beigelegt.
Zusätzliche Kosten entstehen der Kundin / dem Kunden dadurch nicht.

Die Kundin / der Kunde hat ihr / sein Einverständnis mit der Herbeiführung einer Empfehlung durch die Schlichtungsstelle erklärt.

ja

nein

.....
(Unterschrift der **Kundin** / des **Kunden**)

Name und genaue Anschrift des Betriebes:

..... Telefon:

.....
(Ort/Datum)

.....
(Unterschrift/Firmenstempel)

Ein Kostenanteil in Höhe von € 32,- (Innungsmitglied) bzw. € 60,- (Nichtmitglied) wird auf das oben genannte Konto überwiesen und Ihnen der Einzahlungsbeleg in Kopie vorgelegt.