

Bitte ausfüllen und gleich an uns zurücksenden!

Fax: 07662-936585

Firma:

Ansprechpartner:

Telefon:

Telefax:

Straße/Hausnummer:

Email:

PLZ/Ort:

Hier ist Platz für Ihre Anmerkungen und Fragen:

Reinigungsart:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Büroreinigung | <input type="checkbox"/> Fassadenreinigung | <input type="checkbox"/> Treppenhausreinigung |
| <input type="checkbox"/> Glasreinigung | <input type="checkbox"/> Teppichreinigung | <input type="checkbox"/> Sonderreinigung |
| <input type="checkbox"/> Grundreinigung | <input type="checkbox"/> Baureinigung | <input type="checkbox"/> Polsterreinigung |
| <input type="checkbox"/> Unterhaltsreinigung | | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Reinigungshäufigkeit:

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> einmalig | <input type="checkbox"/> regelmäßig |
|-----------------------------------|-------------------------------------|

Zu reinigende Fläche:

- | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> _____qm | <input type="checkbox"/> _____Räume | <input type="checkbox"/> _____Fenster/Tür |
|----------------------------------|-------------------------------------|---|

Bodenbelagsart:

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Teppich | <input type="checkbox"/> Fliese/Stein | <input type="checkbox"/> PVC/Lino/Gummi | <input type="checkbox"/> Holz |
|----------------------------------|---------------------------------------|---|-------------------------------|