



Kontaktformular Räumungen

Bitte beachten Sie für Räumungen unsere *AGB Räumungen Brockenstube Frosch*

Objekt (Wohnung, Haus, Büro, Garage etc. – Anzahl Zimmer)

Ist ein Lift vorhanden? _____

Gewünschter Zeitraum der Räumung:

von: _____ bis: _____

Weitere Leistungen (Endreinigung, Transport, Spezialentsorgung etc.):

Anmerkungen:

Ihre Kontaktangaben*:

Anrede:	
Vorname:	Name:
Firma:	
Strasse:	
PLZ:	Ort:
Telefon:	Email:

* Ihre Kontaktangaben werden vertraulich behandelt und nur für die internen Zwecke des Auftrags verwendet