

per Fax: 0732/ 65 83 41 DW..

EGW – Heimstätte Ges.m.b.H.
Gärtnerstrasse 9
4020 Linz

SCHADENSANZEIGE

<input type="checkbox"/> LEITUNGSWASSERSCHADEN	<input type="checkbox"/> STURM
<input type="checkbox"/> ABLAUFGEBRECHEN	<input type="checkbox"/> FOLGESCHADEN
<input type="checkbox"/> FEUER	

Zeitpunkt des Schadens:	Datum:
Wo ist der Schaden eingetreten:	Tel.:
Name:	Adresse:
Schadensursache:	
<input type="checkbox"/> Reparatur bereits veranlasst (Installateur)	<input type="checkbox"/> Kostenanbot v. Firma bereits veranlasst (Malerei, Tapeten, Bodenbelag, etc.)
<input type="checkbox"/> Abgeltung gewünscht, da die Folgeschäden in Eigenregie erledigt werden. Höhe: € (Belege liegen bei) BLZ: Konto-Nr.:	<input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag v. Firma wird benötigt (Malerei, Tapeten, Bodenbelag, etc.)

Welche Wohnungen sind von diesem Schaden noch beeinträchtigt (Folgeschäden):

Name:	Name:
Adresse:	Adresse:
Tel.:	Tel.:
Schadensart:	Schadensart:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------