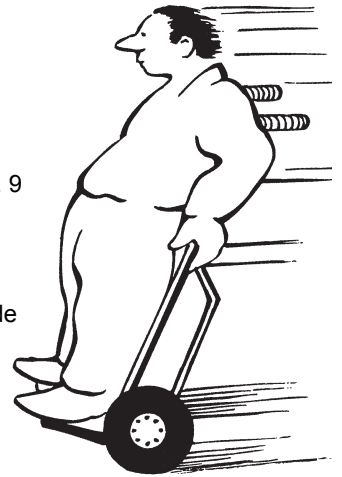


# Umzüge Laubenberger – Umzugsgutliste

Bitte drucken Sie sich dieses Formular zuerst aus.  
Nachdem Sie Ihre Möbel/Einrichtungsgegenstände in den einzelnen Rubriken aufgeführt haben, faxen Sie Liste bitte an folgende Nummer zurück, damit wir Ihnen rasch Ihr persönliches Umzugs-Angebot unterbreiten können:

Büro Bonn  
53121, Fraunhoferstr. 9  
Fon: 0228 / 66 00 99  
Fax: 0228 / 66 00 10  
Mobil: 02241/313131  
info@Laubenberger.de



Name \_\_\_\_\_

**Wohnort**

|                                                                                  | Alte Wohnung         | Neue Wohnung         |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Straße                                                                           | _____                | _____                |
| Land, PLZ, Ort                                                                   | _____                | _____                |
| Etage                                                                            | _____                | _____                |
| eMail (bitte unbedingt angeben, wenn Sie Ihr Angebot per eMail erhalten möchten) | _____                | _____                |
| Anzahl der Zimmer                                                                | _____                | _____                |
| Größe der Wohnung/Haus                                                           | _____ m <sup>2</sup> | _____ m <sup>2</sup> |
| Ist ein Aufzug im Haus nutzbar ?                                                 | ja    nein           | ja    nein           |
| Kann ein Aussenlift angestellt werden ?                                          | ja    nein           | ja    nein           |
| Soll eine Halteverbotzone errichtet werden ?                                     | ja    nein           | ja    nein           |
| Umzugstermin: _____                                                              |                      |                      |

## Leistungen

|                                               |  |
|-----------------------------------------------|--|
| Wird Verpackungsmaterial benötigt ?           |  |
| Soll zerbrechliches Umzugsgut gepackt werden? |  |
| Soll anderes Umzugsgut gepackt werden ?       |  |

|                                 |                                                  |
|---------------------------------|--------------------------------------------------|
| Was soll transportiert werden ? | Komplettes Umzugsgut    nur schwere große Sachen |
| _____                           | _____                                            |

|                                    |           |           |                      |         |
|------------------------------------|-----------|-----------|----------------------|---------|
| Montagen Schränke ?                | Demontage | Montage   | Andübeln             | Umbauen |
| Montage von Wand- / Deckenlampen ? | Abnehmen  | Andübeln  | Anschließen          |         |
| Montage der Küche ?                | Demontage | Montage   | Arbeitsplatte ändern |         |
| Montage Spiegel / Bilder ?         | Abnehmen  | Aufhängen | Andübeln             |         |

|                                                                            |                           |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>Transportversicherung</b>                                               |                           |
| Falls Neuwert-Versicherung gewünscht, bitte Versicherungsbetrag eintragen: | €                      ,- |



