

Mängelmeldung

Eingangsvermerke der Behörde:

PLZ, Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
Sachbearbeiter/in	Zimmernummer
Erledigt von:	
Zu ergreifende bzw. eingeleitete Maßnahmen:	

1. Ihre Daten

Familienname		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)

2. Festgestellter Mangel

<input type="checkbox"/> Straßenleuchte beschädigt	<input type="checkbox"/> Verkehrszeichen verdeckt
<input type="checkbox"/> Straßenleuchte defekt	<input type="checkbox"/> Gehweg schadhaft
<input type="checkbox"/> Verkehrszeichen beschädigt	<input type="checkbox"/> Fahrbahn schadhaft
<input type="checkbox"/> Verschmutzung von	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	
<input type="checkbox"/> Straßenablaufrost ist lose	<input type="checkbox"/> Kanaldeckel ist lose
<input type="checkbox"/> Straßenablauf ist verstopft	<input type="checkbox"/> Abwasserkanal ist verstopft
<input type="checkbox"/> Kanaldeckel ist verstopft	
<input type="checkbox"/> Illegale Müllablagerung	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	
<input type="checkbox"/> Unzureichende Baustellenabsicherung	
<input type="checkbox"/> Beeinträchtigung des Verkehrs durch Pflanzenwildwuchs	
<input type="checkbox"/> Überfüllung des Sammelbehälters für	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	
<input type="checkbox"/> Sonstiges	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>	

3. Ort

Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
Sonstige Ortsangabe			

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

E-Mail: info@form-solutions.de
www.form-solutions.de

Form-Solutions
Artikel-Nr. 010050

