

Kundeninformation zum Schlichtungsauftrag

Versandadresse: Schlichtungsstelle für Textilreinigungsschäden

Textilreiniger-Innung Niederbayern/Oberpfalz
Johannes-Kepler-Straße 14
94315 Straubing
Telefon: 09421/18769-157, Telefax: 09421/18769-1270
Sparkasse Niederbayern-Mitte, Kto.-Nr. 9589, BLZ 742 500 00

ACHTUNG: Einreichung der Textilien und der ausgefüllten Formulare ab sofort nur noch per Post an oben genannte Versandadresse. In Ausnahmefällen und nach vorheriger Rücksprache auch persönlich am Tage der Schlichtung möglich (nächsten Termin bitte erfragen)¹.

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anlage übersenden wir Ihnen zwei Formulare zur Einleitung eines Schlichtungsverfahrens. Bitte füllen Sie das Blatt „Schlichtungsauftrag des Kunden“ vollständig aus. Tragen Sie auch Ihren Namen auf dem Blatt „Stellungnahme der Reinigung/Wäscherei“ ein und geben Sie es an die Reinigung/Wäscherei weiter, damit diese zu Ihrer Reklamation schriftlich Stellung nehmen kann. Senden Sie dann bitte beide Drucksachen zusammen mit dem beanstandeten Textilgut zu uns ein. Sollte sich der Reinigungsbetrieb weigern, das Blatt „Stellungnahme der Reinigung / Wäscherei“ auszufüllen, dann geben Sie stattdessen auf dem unteren Abschnitt die eidesstattliche Erklärung ab.

Gleichzeitig wollen Sie bitte € 32,00 / 60,00 {Reinigungsbetrieb ist Mitglied / Nichtmitglied} als Bearbeitungsgebühr auf das oben angegebene Konto bei der Münchner Bank eG überweisen und uns die Kopie des Einzahlungsbeleges zur Kenntnis geben.

Die Textilien werden von einem Gremium aus neutralen Vertretern und Vertretern der Textilreiniger-Innung Niederbayern / Oberpfalz geprüft. Laboruntersuchungen können **nicht** durchgeführt werden.

Die Schlichtungsstelle spricht Empfehlungen aus, die zwischen Verbraucher und Reinigungsbetrieb /Wäscherei zu einer Einigung führen sollen. Die Empfehlungen haben **keinen** rechtsverbindlichen Charakter, der Rechtsweg ist dadurch also nicht ausgeschlossen.

Wir bitten Sie dringend, den erfragten Schlichtungstermin einzuhalten, da die Schlichtungsstelle nur zu dieser Zeit besetzt ist. Außerdem müssen wir darauf aufmerksam machen, dass wir keine - über die normale Sorgfaltspflicht hinausgehende - Haftung für Ihr Textilgut übernehmen können. Nicht abgeholte Textilien werden nach einem halben Jahr in die Kleidersammlung gegeben.

Ihre Schlichtungsstelle

(bitte abtrennen)

Hiermit erkläre ich eidesstattlich, dass sich der von mir auf dem Blatt „Schlichtungsauftrag des Kunden“ genannte Reinigungsbetrieb / Wäscherei geweigert hat, das Formular "Stellungnahme der Reinigung /Wäscherei" auszufüllen.

Bearbeitungsnummer _____
(wird von der Schlichtungsstelle eingesetzt)

(Ort/Datum)

(Unterschrift des Kunden)

Schlichtungsauftrag des Reiniger/Wäschers

an die
Schlichtungsstelle für Textilreinigungsschaden
Textilreiniger-Innung Niederbayern/Oberpfalz
Johannes-Kepler-Str. 14
94315 Straubing
Telefon: 09421/18769-157, Telefax: 09421/18769-1270
Konto: 9589, BLZ 742 500 00 Sparkasse Niederbayern-Mitte

Bearbeitungs-Nr. _____

Innungsmitglied
Nichtmitglied

ACHTUNG: Einreichung der Textilien und der ausgefüllten Formulare ab sofort nur noch per Post an oben genannte Versandadresse. In Ausnahmefällen und nach vorheriger Rücksprache auch persönlich am Tage der Schlichtung möglich (nächsten Termin bitte erfragen)!

(Dieses Formular nur verwenden, wenn das Kundengut durch Textilreiniger oder Wäscher eingereicht wird.)

Sehr geehrte Damen und Herren,

unsere Kundin / unser Kunde:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

macht Schadensersatzanspruch gegen uns geltend wegen Beschädigung

eines / einer _____ zum Kaufpreis von € _____

gekauft bei Firma _____ am _____

Die Kundin / der Kunde gibt dazu folgende Stellungnahme ab:

Der Auftrag lautete gemäß RAL auf: *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

Vollreinigung Teilwäsche Kleiderbad Fertigwäsche

Der Bearbeitungspreis betrug € _____

Der in dieser Angelegenheit geführte Schriftwechsel wird dem Kundengut beigelegt. Zusätzliche Kosten entstehen der Kundin / dem Kunden dadurch nicht.

Die Kundin / der Kunde hat ihr / sein Einverständnis mit der Herbeiführung einer Empfehlung durch die Schlichtungsstelle erklärt.

ja

nein

(Unterschrift der **Kundin / des Kunden**)

Name und genaue Anschrift des Betriebes:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

(Ort/Datum)

(Unterschrift/Firmenstempel)

Ein Kostenanteil in Höhe von € 32,00 (Innungsmitglied) bzw. € 60,00 (Nichtmitglied) wird auf das oben genannte Konto überwiesen und Ihnen der Einzahlungsbeleg in Kopie vorgelegt.