

Schlichtungsstelle für
Textil- und Reinigungsreklamationen
p.A. Textilreiniger-Innung Rheinland-Pfalz
Hoewelstraße 19
56073 Koblenz
Tel.: 0261/406300

Sparkasse Koblenz, Kto Nr.: 46 30, BLZ 570 501 20

NUR VON DER SCHLICHTUNGSSTELLE AUSZUFÜLLEN:

BEARBEITUNGSNUMMER: _____ EINGANG AM: _____

BEZAHLT JA NEIN

REKLAMATIONSGUT UND BEURTEILUNG AUSGEHÄNDIGT AM: _____

Name und Anschrift des Einreichers

Name und Anschrift der anderen Partei

Ich/Wir bitte/n um Begutachtung eines Schadens an:

Art der Reklamation:

Anmerkung der anderen Partei (Reiniger/Kunde/Händler):

Wichtige Angaben zur reklamierten Ware:

gekauft am: _____ bei: _____

Neupreis: _____ Reinigungspreis: _____

Reinigungsdatum: _____

Das Textil ist wie folgt behandelt worden:

Nur bei Reinigungsreklamationen ausfüllen:

- die Haftung des Reinigers ist durch allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) auf den Zeitwert, maximal jedoch auf das 15-fache des Vollreinigungspreises beschränkt.

Zeitwert begrenzt auf 15 x Vollreinigungspreis € ____ = € ____

- Allgemeine Geschäftsbedingungen hängen sichtbar aus
- Hinweis auf allgemeine Geschäftsbedingungen durch Auftragszettel
- Unternehmer bietet Reinigungsleistung auch ohne Haftungsbegrenzung an (durch Aufpreis oder Zusatzversicherung)

Verbraucher hat von diesem Angebot Gebrauch gemacht

Ja/Nein

- Der bisher geführte Schriftwechsel ist beigelegt

Der Kostenbeitrag in Höhe von _____ ist im Voraus bezahlt

Oberbekleidung, Bettwäsche, Badtextilien	€ 20,-
Oberbekleidung Leder und Pelze	€ 25,-
Gardinen, Matratzenbezüge, Oberbetten u.ä.	€ 25,-
Brautkleider und Abendkleider	€ 25,-
Teppiche und Polsterbezüge	€ 25,-

- bar, bei Abgabe des Reklamationsgutes (Quittung ist beigelegt)
- durch beigelegten Verrechnungsscheck
- durch rechtzeitige Überweisung an die **Sparkasse Koblenz, Kto.-Nr. 46 30, BLZ 57050120 mit dem Verwendungszweck „Textil-Schlichtung“**

Abholung

- Das Teil wird innerhalb von 2 Wochen nach der Schlichtung von mir abgeholt. *
- Das Teil soll mir unfrei zugeschickt werden, bzw. bei sperrigen Teilen z. B. Teppichen ein Paket-Service beauftragt werden, dessen Kosten von mir zu tragen sind. *

* Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung von Textil- und Reinigungsreklamationen

Die Parteien haben ihr Einverständnis mit der Herbeiführung einer Empfehlung durch die Schlichtungsstelle erklärt. Die Parteien sind einverstanden, dass die Partei die Kosten der Schlichtungsstelle übernimmt, die den Schaden zu verantworten hat.

Der ordentliche Rechtsweg ist durch Inanspruchnahme der Textilschlichtungsstelle nicht ausgeschlossen.

Datum: _____

Unterschrift des Einreichers

Unterschrift der anderen Partei

Schlichtungsstelle für
Textil- und Reinigungsreklamationen
p.A. Textilreiniger-Innung Rheinland-Pfalz
Hoevelstraße 19
56073 Koblenz
Tel.: 0261/406300

Bitte der anderen Partei zur Stellungnahme übergeben

Vom Einreicher auszufüllen:

Für die Sitzung am _____ wurde von _____

folgender Gegenstand zur Reklamation vorgelegt: _____

Das Reklamationsgut weist folgende Schäden auf: _____

Die Schlichtungsstelle möchte Ihnen Gelegenheit geben, zu dem Schadensfall Stellung zu nehmen.
Angaben zum Schadensfall:

Die Schlichtungsstelle setzt sich aus einem öffentlich bestellten und vereidigten Sachverständigen, einen Vertreter der Verbraucherzentrale, einem Vertreter der Textilreinigerinnung und einem Vertreter des Einzelhandelsverbandes zusammen.

Bitte teilen Sie uns mit, ob Sie einverstanden sind, die Kosten für die Einschaltung der Schlichtungsstelle zu übernehmen, falls die Schlichtungsstelle zu dem Ergebnis kommt, dass der Schaden von Ihnen zu verantworten ist.

Oberbekleidung, Bettwäsche, Badtextilien	€ 20,-
Oberbekleidung Leder und Pelze	€ 25,-
Gardinen, Matratzenbezüge, Oberbetten u.ä.	€ 25,-
Brautkleider und Abendkleider	€ 25,-
Teppiche und Polsterbezüge	€ 25,-

einverstanden

nicht einverstanden

Der ordentliche Rechtsweg ist durch Inanspruchnahme der Textilschlichtungsstelle nicht ausgeschlossen. Wir werden Sie über das Ergebnis der Beurteilung informieren, wenn Sie dieses Formular ausgefüllt an die Schlichtungsstelle zurücksenden.

Anschrift:

Datum

Unterschrift