

## Anfrage Reinigung

**Per Telefax: 02 21 / 92 22 22 0**

AWB Abfallwirtschaftsbetriebe  
Köln GmbH & Co. KG  
Kunden-Service  
Maarweg 271

50825 Köln

---

**Kunde / Interessent:**

(Name, Vorname, Firma,  
Adresse)

Telefon:

Fax:

E-Mail:

---

**Gewünschte Reinigungsleistung:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Gewünschter Zeitraum:**

---

---

---

---

Nach Eingang Ihrer Anfrage setzen wir uns mit Ihnen in Verbindung, um den konkreten Umfang der Leistung, den Zeitraum und die entstehenden Kosten zu vereinbaren. Nach Ausführung der Leistung erhalten Sie von uns eine Rechnung. Diese ist zahlbar innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungsdatum ohne Abzug.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_