

Kontaktformular für Ihren Treppenlift

KONTAKTIEREN SIE UNS – UNVERBINDLICH UND KOSTENFREI!

PERSONENBEZOGENE DATEN (Einbauort)

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr		
Nachname	<input type="text"/>		Vorname	<input type="text"/>
Straße & Nr.	<input type="text"/>		PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>		E-Mail	<input type="text"/>

KONTAKTDATEN DES ANSPRECHPARTNERS

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr		
Nachname	<input type="text"/>		Vorname	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>		E-Mail	<input type="text"/>

(Bitte überprüfen Sie die Telefonnummer und E-Mail-Adresse auf korrekte Schreibweise, damit wir Ihnen bestmöglich helfen können.)

ÖRTLICHE GEGEBENHEITEN

Was für einen Treppenlift suchen Sie?	<input type="checkbox"/> Sitzlift	<input type="checkbox"/> Rollstuhllift	<input type="checkbox"/> Noch unklar	
Wo soll der Lift verbaut werden?	<input type="checkbox"/> Innen	<input type="checkbox"/> Außen	<input type="checkbox"/> Noch unklar	
Welche Treppenform ist vorhanden?	<input type="checkbox"/> Gerade Treppe	<input type="checkbox"/> Treppe mit Kurve	<input type="checkbox"/> Sonstiges	
Über wie viele Etagen soll der Lift verbaut werden?	<input type="checkbox"/> 1 Etage	<input type="checkbox"/> 2 Etagen	<input type="checkbox"/> 3 Etagen	<input type="checkbox"/> Mehr
Wie ist die aktuelle häusliche Situation?	<input type="checkbox"/> Haus (Eigentum)	<input type="checkbox"/> Haus (Miete)	<input type="checkbox"/> Wohnung (Eigentum)	<input type="checkbox"/> Mietwohnung
Ist der Vermieter einverstanden? (nur beim Wohnen zur Miete relevant)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Noch unklar	
Liegt ein Pflegegrad vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Beantragt	<input type="checkbox"/> Unbekannt

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an diese E-Mail-Adresse:

anfrage@brinkmann-pflegevermittlung.de