

Wolff & Galen Immobilienreuhänder GmbH  
Aignerstraße 21  
5026, Salzburg

Bitte unterschrieben zurück an:  
Fax: 0043/662/643559-263  
oder E- Mail: [office@wolff-galen.at](mailto:office@wolff-galen.at)  
oder Postanschrift

## SCHLÜSSELBESTELLUNG

(Haus-, Wohnungs-, Tiefgaragen- und Duplexschlüssel)

Daten des Mieters/Eigentümers

Vorname

Nachname

Telefonnummer

E- Mail- Adresse

Straße, Haus, Whg.-Nr.

PLZ, Ort

Hiermit wird um die Übermittlung einer Vollmacht zur Nachbestellung von \_\_\_\_\_ (Anzahl) Schlüssel(n)  
beim Schlosser bzw. Schlüsseldienst ersucht:

Schließanlage (Fabrikat: z.B. GEGE, EVVA)

Schlüsselnummer (z.B. Zahlen, Zahlen und Buchstaben)

Objektadresse

Lieferadresse (wenn abweichend von Objektadresse)

Bemerkung

Ort, Datum

Unterschrift