

# Formular / Rechnung: Wespenbekämpfung FW-Schattdorf



Einsatzdatum: ..... Einsatzort: .....

**Rechnungsadresse:**

Name: ..... Vorname: .....  
 Strasse: ..... PLZ/Ort: .....  
 Tel. Nr: .....

**Aufgebot durch: (nur ausfüllen wenn nicht gleich wie Rechnungsadresse)**

Name: ..... Vorname: .....  
 Strasse: ..... PLZ/Ort: .....  
 Tel. Nr: .....

**Ausgeführte Arbeiten:**

**Kosten:**

**Einsatzdauer bis max. 1 Std. (exkl. Einsatzmittel) Pauschal**

**Fr. 80.00**

Einsatzdauer. Jede weitere Std. (Fr. 30.- pro Std. à AdF)

Name AdF	Zusätzliche Zeit	Fr. pro Std.	Fr. Total
.....	.....	Fr. 30.00	Fr. ....
.....	.....	Fr. 30.00	Fr. ....
.....	.....	Fr. 30.00	Fr. ....
.....	.....	Fr. 30.00	Fr. ....
.....	.....	Fr. 30.00	Fr. ....
.....	.....	Fr. 30.00	Fr. ....

**Benötigte Einsatzmittel:**

- Wespenspray (Fr. 25.- pro Dose) **Stk.** ..... Fr. ....
- Handschiebeleiter (ab 3 Meter Höhe) **à Fr. 30.-** Fr. ....
- ..... Fr. ....
- ..... Fr. ....

**Totale Einsatzkosten** **Fr.** .....

**Zu beachten:**

Drittunternehmer (Schädlingsbekämpfer, Dachdecker, Zimmermann, Storenbauer etc.) werden vom Geschädigten selber aufgeboden und bezahlt.  
 Bei zu grossen Wespennester muss ein Schädlingsbekämpfer zugezogen werden.  
 Allfällige Folgeschäden werden vom Geschädigten selber getragen.  
 Der Einsatz wird durch die Gemeindeverwaltung in Rechnung gestellt.

Datum/Unterschrift Geschädigte:

Datum/Unterschrift Einsatzleiter

.....

.....