



**Wir wünschen ein unverbindliches Angebot von Ihnen**

(zutreffendes bitte ankreuzen)

**Für die folgende/n Sicherheitsdienstleistung/en:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Werk- und Objektschutz       | <input type="checkbox"/> Empfangsdienste           |
| <input type="checkbox"/> Mobile Revierkontrolldienste | <input type="checkbox"/> Alarmdienste              |
| <input type="checkbox"/> Veranstaltungsschutz         | <input type="checkbox"/> Andere Dienstleistung/en: |
| <input type="checkbox"/> Sonderbewachung              | <input type="checkbox"/> _____                     |
|   | <input type="checkbox"/> _____                     |

**Die Dienstleistung/en soll/en wie folgt ausgeführt werden:** (wenn Sie es noch nicht wissen, wann und wie der Dienst ausgeführt werden soll, lassen Sie diesen Punkt bitte offen)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Montag - Freitag | <input type="checkbox"/> Wachpersonal           |
| <input type="checkbox"/> Montag - Sonntag | <input type="checkbox"/> Sicherheitsfachkraft   |
| <input type="checkbox"/> Wochenende       | <input type="checkbox"/> Werkschutzfachkraft    |
| <input type="checkbox"/> täglich          | <input type="checkbox"/> Hundeführer            |
| <input type="checkbox"/> anders:          | <input type="checkbox"/> in der Zeit von - bis: |
| <input type="checkbox"/> _____            | <input type="checkbox"/> _____ Uhr              |
| -   | <input type="checkbox"/> _____ Uhr              |

**Wir wünschen/bitten um:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> einen Gesprächstermin         | <input type="checkbox"/> einen Rückruf von Ihnen |
| <input type="checkbox"/> weiteres Informationsmaterial |  |

**Unsere Anschrift und Ansprechpartner/in:**

Firmenname \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_