

bitte zurücksenden an:

**WiP Immobilien GmbH  
Am Technologiepark 16  
82229 Seefeld**

**Fax: 08152 – 999 29 50  
eMail: [info@wip-bayern.de](mailto:info@wip-bayern.de)**

**Schlüsselbestellung zu Lasten des Eigentümers**

Wohnanlage, Wohnungsnummer:

Eigentümer, Anschrift:

Schlüsselnummer Vorderseite:

Schlüsselnummer Rückseite:

Anzahl der zu bestellenden Schlüssel:

Weiterer Schlüssel:  ja  nein

Schlüsselverlust:  ja  nein

Falls Schlüsselverlust, bitte detaillierte Schilderung zur Weiterleitung ggf. an die Versicherung, wann welcher Schlüssel wo verloren wurde:

Ort, Datum

Unterschrift: