

Bitte - soweit möglich - ausfüllen und mit dem Grundrissplan, Fotos, Skizzen, o. ä. per Fax, E-Mail oder Post versenden.

ANFRAGE AN CREATHERM

Anbei übersenden wir Ihnen eine Kopie unseres Grundrissplans. Bitte beraten Sie uns und erstellen Sie uns ein gutes Angebot.

Antwort

creatherm kachelöfen und kamine
Bahnhofstraße 6a
D-84359 Simbach am Inn

A BAUPHASE

- Planung Baubeginn geplant: _____
 Rohbauphase Einzug geplant: _____
 Umbau bewohnt seit: _____
 Renovierung Es werden Wände versetzt
- Der Ofen-Einbau ist für folgenden Zeitraum geplant:

B HAUS

- | | |
|------------------------------------------|---------------------------------------------|
| FUNDAMENT | SCHORNSTEINART |
| <input type="checkbox"/> Betondecke | <input type="checkbox"/> alt und gemauert |
| <input type="checkbox"/> Holzbalkendecke | <input type="checkbox"/> isoliert/keramisch |
| <input type="checkbox"/> Fußbodenheizung | <input type="checkbox"/> Metallrohr |
| <input type="checkbox"/> ohne Keller | <input type="checkbox"/> wird neu errichtet |
-
- | | |
|-----------------------------|------------------------------------------------------|
| SCHORNSTEINANGABEN | VERBRENNUNGSLUFT |
| Durchmesser _____ | <input type="checkbox"/> v. außen direkt in den Ofen |
| innen cm: _____ | <input type="checkbox"/> aus der Raumluft |
| Länge ab Raumboden m: _____ | |
- Bitte Beratung

C WÄRMEBEDARF UND HEIZLEISTUNG

- HAUS-DÄMMSTANDARD**
- Baujahr: _____ ungedämmt gedämmt
 Passivhaus Niedrigenergiehaus gemauert. Haus
- ZU BEHEIZENDE WOHNFLÄCHE**
- | | |
|------------------------|----------------------------|
| Erdgeschoss | _____ m ² |
| Obergeschoss/e | _____ m ² |
| Keller | _____ m ² |
| Sonstiges | _____ m ² |
| = Summe | _____ m² |
| davon Ofenaufstellraum | _____ m ² |
- Bitte Beratung

D ANDERE HEIZUNG

- BESTEHENDE ODER GEPLANTE ANDERE HEIZUNG**
- Gastherme/Ölkessel Holz-/Pellets-/Hackschnitzelkessel
 Solarkollektoren Erdwärme
 kontrollierte Lüftung Elektroheizung
 Andere _____ Bitte Beratung
- WÄRMEVERTEILUNG ERFOLGT MIT**
- Heizkörpern Fußbodenheizung
 Wandheizung Heizleisten
- Bitte Beratung

1 KONTAKT

Name _____ Vorname _____
weiterer Ansprechpartner: Name _____ Vorname _____
Straße/Hausnr. _____
PLZ/Ort _____ Staat _____
Tel.-Nr. 1 _____ an den Wochentagen Uhrzeit von/bis _____
Tel.-Nr. 2 _____ an den Wochentagen Uhrzeit von/bis _____
Mobiltelefon _____ Uhrzeit von/bis _____
Telefax _____ E-Mail _____
falls abweichend: Baustellenanschrift PLZ/Ort/Straße/Hausnr.: _____
Auf creatherm aufmerksam geworden durch: _____

2 GEWÜNSCHTE MONTAGEART

- Selbstbau (SelfSetSystem) Selbstbau mit Monteur Komplettmontage

3 EINSATZZWECK UND OFENART

falls bereits bekannt

- | | | |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| EINSATZZWECK | WÄRMEVERTEILUNG | |
| <input type="checkbox"/> Hauptheizung | <input type="checkbox"/> im Ofenaufstellraum | <input type="checkbox"/> im Obergeschoss |
| <input type="checkbox"/> Zusatzheizung | <input type="checkbox"/> in angrenzenden Räumen | <input type="checkbox"/> im ganzen Haus |
| | <input type="checkbox"/> in Flur/Treppenhaus | <input type="checkbox"/> Anschluss an Zentralheizg. |
- OFENART**
- | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Grundofen | <input type="checkbox"/> Grundofen wasserführend | <input type="checkbox"/> Kochherd |
| <input type="checkbox"/> Grundofen m. QuickHot | <input type="checkbox"/> Warmluftofen wasserführend | <input type="checkbox"/> Kochherd als Durchheize |
| <input type="checkbox"/> Warmluftofen | <input type="checkbox"/> Kombiofen wasserführend | |
| <input type="checkbox"/> Kombiofen | | <input type="checkbox"/> Bitte Beratung |
- AUSSTATTUNG**
- große Glastür Elektron. Steuerung Anzündautomatik
 Gusstüre Pelletsmodul Bitte Beratung

4 GESTALTUNG

- | | | |
|------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------|
| BEHEIZUNG (HEIZTÜRE) VON RICHTUNG | OFENSTIL | FLÄCHEN |
| <input type="checkbox"/> Essgruppe | <input type="checkbox"/> modern | <input type="checkbox"/> mit Kacheln/Simsen |
| <input type="checkbox"/> Sitzgruppe | <input type="checkbox"/> traditionell | <input type="checkbox"/> ohne Simse/Kacheln |
| <input type="checkbox"/> Flur | <input type="checkbox"/> ländlich | |
| <input type="checkbox"/> zwei Seiten | <input type="checkbox"/> schlicht | |
- Ofen so ähnlich wie: z.B.: _____ evtl. Skizzen/Kopien/Bilder anbei

5 PERSÖNLICHE WÜNSCHE

- | | |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| ICH/WIR HEIZEN | AM WICHTIGSTEN IST MIR/UNS |
| <input type="checkbox"/> manchmal <input type="checkbox"/> morgens | <input type="checkbox"/> schnelle Wärme <input type="checkbox"/> große Speicherleistung |
| <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> mittags | <input type="checkbox"/> gesunde Wärme <input type="checkbox"/> komfortabelste Bedienung |
| <input type="checkbox"/> abends | <input type="checkbox"/> Feuer sehen <input type="checkbox"/> Bitte Beratung |

6 PREISVORSTELLUNG

falls bereits bekannt