Kreatives Einrichten

Einverständniserklärung zur Reinigung von Gardinen und Wohntextilien

Einverständniserklärung des Kunden

Gemäß § 6 Abs. 2 Z 5 KSchG

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

bei der Wäsche und Reinigung von Gardinen, Dekoschals sowie sonstigen Wohntextilien können trotz sorgfältiger und fachgerechter Behandlung material- oder verarbeitungsbedingte Veränderungen und Beeinträchtigungen auftreten.

Hierzu zählen insbesondere:

- **Farbe und Druck:** Farbveränderungen, Ausbleichen oder Veränderungen des Druckbildes.
- **Besätze und Beschichtungen:** Veränderungen, Ablösungen oder Beschädigungen von Besätzen und Beschichtungen.
- **Struktur und Maße:** Veränderungen der Materialstruktur sowie Maßveränderungen, insbesondere Einlaufen oder Verziehen des Gewebes.
- **Bruchstellen und Risse im Gewebe:** Durch langjährige Sonneneinstrahlung und UV-Belastung kann das Gewebe geschwächt werden. Dadurch können insbesondere bei der Wäsche oder Reinigung bereits vorgeschädigter Textilien Bruchstellen, Risse oder Gewebeschäden auftreten oder sich bestehende Schäden vergrößern.

Wir sichern Ihnen eine sorgfältige und fachgerechte Bearbeitung Ihrer Textilien nach den jeweils geeigneten Verfahren zu. Aufgrund unterschiedlicher Materialeigenschaften, der Verarbeitung sowie des Alters und des Zustands der Textilien können die oben genannten Veränderungen und Beeinträchtigungen jedoch nicht in jedem Fall ausgeschlossen werden.

Insbesondere bei Textilien, die über einen längeren Zeitraum direkter Sonneneinstrahlung ausgesetzt waren, können bereits vor der Reinigung nicht erkennbare Materialschwächungen vorliegen, die erst während der Bearbeitung sichtbar werden.

Wir bitten Sie daher um Verständnis, dass trotz größter Sorgfalt materialbedingte Schäden nicht immer verhindert werden können.

Einverständniserklärung:

Ich/Wir bestätige(n), über die möglichen Risiken und Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit der Wäsche bzw. Reinigung der oben genannten Textilien aufgeklärt worden zu sein.

Ich/Wir erkläre(n), die beschriebenen Risiken zur Kenntnis genommen zu haben und mit der Durchführung der vereinbarten Behandlung einverstanden zu sein.

Name des Kunden: _____

Datum: _____**Unterschrift des Kunden:** _____