



Bahnhofstraße 12, 15230 Frankfurt (Oder)
Fax: 0335 5619-123

Antrag auf Durchführung eines Vermittlungsverfahrens

des Beschwerdeführers /des Antragstellers

(Vorname, Name/Firma)

(Anschrift, Tel./Fax, E-Mail)

wegen der Beschwerde/des Antrags gegen
den Beschwerdegegner/den Antragsgegner

(Vorname, Name/Firma)

(Anschrift, Tel./Fax, E-Mail)

Beschwerdegegenstand/Antragsgegenstand (z. B. mangelhafte Werkleistung, unzureichende Vergütung, Meinungsverschiedenheiten über das Bestehen eines Anspruchs)

Begehren des Beschwerdeführers/des Antragstellers (z. B. Mängelbeseitigung, Zahlung der geschuldeten Vergütung, Klärung des Sachverhalts aufgrund von Meinungsverschiedenheiten)

Darstellung des streitgegenständlichen Sachverhalts (ggf. als Anlage beifügen)

Die Verfahrensordnung der Vermittlungsstelle der Handwerkskammer Frankfurt (Oder) – Region Ostbrandenburg habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese hiermit an.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)