



Anfrage Mobilkran

Firma: _____

Ansprechpartner: _____

Adresse Einsatzort: _____

Einsatzdatum: _____

Einsatzbeginn: _____ zugbereit

Einsatzdauer: _____

Art der Last: _____

Gewicht der Last: _____ (in Tonnen)

Spezielle Anschlagmittel nötig? JA NEIN | Falls JA, welche? _____

Stellplatz des Kran: im öffentl. Verkehrsraum JA NEIN

Bodenbeschaffenheit: _____

