

OÖ Hilfsmittelpool  
Kapuzinerstraße 40A  
4020 Linz

## Schadensmeldung

Bildungseinrichtung		
PLZ	Ort	Straße
Familiename		Vorname
Telefonnummer		E-Mail-Adresse

### Beschreibung des Schadens

----------------------

### Weitere Angaben

Datum und Ort der Beschädigung
Beschreibung des Schadenshergangs

---

Ort, Datum

---

Unterschrift