

Ihre Bestellung

Quadratmeter und Kosten selbst eintragen – Überblick behalten! Oder wir rechnen für Sie.

Ein Grundpaket Pflanzplan	für den gesamten Gartenm ²	Teilbereich 1m ²	Teilbereich 2m ²
Ein Grundpaket Pflanzplan ohne Personalisierung + Zusatzpaket Alternativ-Pflanzplan	<input type="checkbox"/>€ Anzahl: <input type="checkbox"/> x€ =€	<input type="checkbox"/>€ Anzahl: <input type="checkbox"/> x€ =€	<input type="checkbox"/>€ Anzahl: <input type="checkbox"/> x€ =€
Ein Grundpaket Pflanzplan mit Personalisierung nach Feng-Shui oder nach Astrologie	<input type="checkbox"/>€ <input type="checkbox"/>€	<input type="checkbox"/>€ <input type="checkbox"/>€	<input type="checkbox"/>€ <input type="checkbox"/>€
als Festtagspflanzung mit Blühhöhepunkt zu Ihrem Festtag (zwischen 1.4. und 30.9.) + Zusatzpaket Alternativ-Pflanzplan	<input type="checkbox"/> Anlass: Datum: Anzahl: <input type="checkbox"/> x€ =€	<input type="checkbox"/> Anlass: Datum: Anzahl: <input type="checkbox"/> x€ =€	<input type="checkbox"/> Anlass: Datum: Anzahl: <input type="checkbox"/> x€ =€
+ Zusatzpaket 3-D-Zeichnungen (mehrere jahreszeitliche Ansichten)	Anzahl: <input type="checkbox"/> x€ =€	Anzahl: <input type="checkbox"/> x€ =€	Anzahl: <input type="checkbox"/> x€ =€

Jedes Planungspaket besteht aus:
• Pflanzplan
• Pflanz- und Pflegeanleitung
• Pflanzenliste
• Attraktivitätskalender

Sie möchten eine Liste möglicher Bezugsquellen der Pflanzen **kostenlos** bekommen?
 ja nein

Angaben zu Ihrer Person:

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ Ort:

Telefon:

Handy:

Fax:

E-Mail:

Kinder: ja nein
Haustiere: ja nein Welche:

Pflanzen-Allergiker im Haushalt: ja nein
Auf welche Pflanzen allergisch:

Gutschein soll angerechnet werden (Bitte Gutschein beilegen) ja

Hiermit beauftrage ich die Erstellung der Planung aufgrund der von mir gemachten Angaben und akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Datum: Unterschrift:

Angaben zum Standort

Sehr wichtig, um die passende Pflanzenauswahl treffen zu können. Auslassungen sind möglich, schränken die Auswahl u.U. stark ein.

(Bitte ankreuzen)	Gesamter Garten	Teilbereich 1	Teilbereich 2
Boden • sauer • kalkhaltig • neutral • schwer lehmig/tonig (lässt sich kneten und formen) • leicht sandig (zerbröckelt zwischen den Fingern) • humushaltig locker (locker krümelig, braune Farbe, riecht nach Waldboden) • steinig/kiesig, karg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feuchtigkeit • nass/feucht • normal • trocken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lage • Tal • Kuppe • Nordhang • Südhang • schattig (die meiste Zeit des Tages erreichen keine Sonnenstrahlen den Boden) • halbschattig (Sonnen- und Schattenstunden halten sich bei wolkenlosem Wetter die Waage) • sonnig (bei Sonnenschein liegt der Bereich fast den ganzen Tag in der Sonne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klima • windig (es stürmt oder windet stetig, bitte Hauptwindrichtung im Plan einzeichnen) • spätfrostgefährdet (nach Mitte Mai)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Teststreifen liegen bei!

Sonstiges zum Standort, was für die Planung unbedingt wichtig ist:

Ihre Wünsche und Vorlieben

Diese Abfrage können Sie überspringen....

.....wenn Sie keine besonderen Wünsche, Vorlieben oder Abneigungen haben und die Planung ganz in unsere Hände legen wollen. Bei freigelassenen oder nicht angekreuzten Feldern gehen wir davon aus, dass dieser Punkt für Sie unerheblich ist.

Sie wünschen eine bestimmte Art der Bepflanzung, wie z.B. auf den Innenseiten des Prospektes beschrieben:

Gesamter Garten:

Teilbereich 1:

Teilbereich 2:

Sie haben eine ganz andere Vorstellung zur Bepflanzung? Dann schicken Sie uns eine Beschreibung, Fotos und/oder Abbildungen und geben Sie an für welchen Bereich sie gelten.

Sie haben bereits konkrete Vorstellungen, wo Sie bestimmte Pflanzen pflanzen möchten? Falls ja, bitte zeichnen Sie Ihre Wünsche in den Plan in einer auffälligen Farbe ein bzw. geben Sie Ihre Wünsche an.

Sie haben weitere Wünsche oder Vorstellungen?

Gesamter Garten:

Teilbereich 1:

Teilbereich 2:

In Ihrem Garten herrscht ein enormer Schneckendruck. Sie sind es leid, sie immer wieder bekämpfen zu müssen und möchten Pflanzen, die die Schnecken meiden.

ja nein

Sie möchten folgende Pflanzen nur in bestimmten Bereichen:

Gesamter Garten:

Teilbereich 1:

Teilbereich 2:

Welche Pflanzen sollen auf keinen Fall verwendet werden?

Gesamter Garten:

Teilbereich 1:

Teilbereich 2:

Was ist/sind Ihre Lieblingsfarbe/n?

.....

Welche Farbe/n möchten Sie auf keinen Fall?

.....

Bitte ausgefüllt, ggf. zusammen mit weiteren Unterlagen an:

Welche Pflanzen wünschen Sie sich?

(Bitte ankreuzen)	gesamter Garten	Teilbereich 1	Teilbereich 2
Sommergrüne Laubgehölze (Bäume und Sträucher) • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Immergrüne Laubgehölze (Bäume und Sträucher) • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nadelgehölze • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obstgehölze • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mehrjährige Blütenstauden • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einjährige Sommerblumen • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziergräser • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rosen • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dornensträucher (außer Rose) • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giftige Pflanzen • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raritäten, exklusive Pflanzen (eventuell teuer) • nein, möchte ich nicht • ja, aber nur wenige • ja, gerne mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angaben zum Pflegeaufwand:

(Bitte ankreuzen)	gesamter Garten	Teilbereich 1	Teilbereich 2
• pflegeleicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• mittlere Pflegebedürftigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• pflegeintensiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei Fragen – einfach anrufen:
Tel.: (0 81 41) 22 48 87

Auch bequem online auszufüllen unter: www.floreus.de



Zeichnen Sie direkt in eine Kopie ihres Grundstücksplanes ein, oder nutzen Sie diese Zeichenfläche.

