

# Die Checkliste für Ihr Traumbad



## Zur Planung Ihres neuen Bades bedarf es einiger Informationen

Mein Handwerker:

Mein Richter+Frenzel Standort:

Ansprechpartner: .....

Ansprechpartner: .....

Name: .....

E-Mail: .....

Adresse: .....

Mobil: .....

.....

Tel.: geschäftlich .....

Datum: .....

Tel.: privat .....

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? .....



# Persönliche Gegebenheiten/Anforderungen



Wer lebt in Ihrem Haushalt?

- Kinder, Alter: .....  Erwachsene  Senioren  Hilfsbedürftige  Tiere

Wie sind Sie eingerichtet? (z.B. puristisch, modern, elegant, natürlich, rustikal, verspielt, viel Holz)

.....

Wer nutzt das Bad? Wieviele Personen? Wann/wie lange?

.....

Wie groß ist das Bad?

Wasserqualität? (°dH)

Wasserdruck? (z.B. 3,5 bar)

.....

Stehen Ihnen weitere Räume zusätzlich zum Bad zur Verfügung?

- Sauna-/Wellness-Bereich  Waschküche  Hausarbeitsraum  Kinderzimmer  Schmutzschleuse

Sonstige: .....

Ist das Bad unterkellert?

- Nein  Ja, Bodenablauf? .....

Sind weitere sanitäre Einrichtungen außerhalb des Bades vorhanden? (z.B. Kinder-, Dusch- od. Kellerbad, Gäste-WC)

- Nein  Ja, welche: .....

Welche weiteren Renovierungen sind noch geplant? (z.B. Heizungsanlage, Kaminofen, Küche, etc.)

Welche sanitären Einrichtungen nutzen Sie am meisten?

- Dusche  Badewanne  Waschtisch

Was wünschen Sie sich?

- Sitzgelegenheit  Urinal  Bidet  Schminktisch  Dampfdusche  Whirlwanne  Sauna  Dusch-WC

Sonstiges: .....

Für was benötigen Sie Stauraum im Bad?

- Waschmaschine  Trockner  Kleingeräte (z.B. Fön)  Badetücher  
 Pflegeprodukte  Zahnpflegestation  Rasierstation  Reinigungsmittel

Wollen Sie im Bad auch?

- HiFi/Radio  TV  Internet  WLAN

Sonstiges: .....

Haben Sie Haustiere?

- Nein  Ja, welche: .....

## Persönliches Umfeld



Eckdaten zum Wohnraum und Gebäude.

- |                                 |   |                                     |                                       |
|---------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Miete  | <input type="checkbox"/> Eigentum         | <input type="checkbox"/> Vermietung | <input type="checkbox"/> Eigennutzung |
| <input type="checkbox"/> Neubau | <input type="checkbox"/> Altbau von ..... | <input type="checkbox"/> Etage      | <input type="checkbox"/> Aufzug       |

Verfügen Sie über?

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fußbodenheizung   | <input type="checkbox"/> Zentralheizung  | <input type="checkbox"/> Wärmepumpe               | <input type="checkbox"/> Wasserenthärtungsanlage |
| <input type="checkbox"/> Durchlauferhitzer | <input type="checkbox"/> Untertischgerät | <input type="checkbox"/> Badheizkörper elektrisch | <input type="checkbox"/> Badheizkörper zentral   |
| <input type="checkbox"/> Einrohrheizung    |  |   |  |

Welche Wärmequelle wünschen Sie sich? (Badheizkörper)

- |                                      |  |   |   |
|--------------------------------------|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> BHK         | <input type="checkbox"/> BHK elektrisch  | <input type="checkbox"/> Flächenheizkörper                            | <input type="checkbox"/> Design Thermostat Ventil |
| <input type="checkbox"/> Sitzheizung | <input type="checkbox"/> Fußbodenheizung | <input type="checkbox"/> elektrische Heizmatte im Boden am Waschtisch |   |

Sonstiges: .....

Haben Sie sich über Brandschutz Gedanken gemacht? (Rauchmelder)

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja, welche: ..... |
|-------------------------------|--|

Wie erfolgt Ihre Raumlüftung?

- |                                  |                                     |  |
|----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Fenster | <input type="checkbox"/> Ventilator | <input type="checkbox"/> kontroll. Wohnraumlüftung |
|----------------------------------|-------------------------------------|--|

---

## Wünsche für ihr Traumbad

Was stört Sie am meisten an Ihrem bisherigen Bad?

Was wünschen Sie sich für Ihr neues Bad?

Sonder-Einrichtung für Generationenbad (Kinder- und altersgerecht, auf Komfort ausgerichtet.)

- |                                      |  |                                       |   |
|--------------------------------------|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Haltegriffe | <input type="checkbox"/> Bewegungsfreiraum | <input type="checkbox"/> Sitzfläche   | <input type="checkbox"/> Stauraum         |
| <input type="checkbox"/> Hygiene     | <input type="checkbox"/> barrierearm       | <input type="checkbox"/> barrierefrei | <input type="checkbox"/> rollstuhlgerecht |

Sonstiges: .....

In welchem Stil wollen Sie Ihr Bad einrichten? (z.B. puristisch, modern, zeitlos, zum Genießen)

.....

Wollen Sie Förderungen beantragen?

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja, welche: ..... |
|-------------------------------|--|

Wann soll Ihr Bad fertig sein?

Welches Budget haben Sie eingeplant?

.....

# Planung Bad-Ausstattung



## Waschtisch (WT)

Wunschgröße ca. \_\_\_\_\_ Einbauhöhe vom WT \_\_\_\_\_

- |  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Einzel-WT     | <input type="checkbox"/> Doppel-WT                   | <input type="checkbox"/> WT-Platte mit WT-Schale | <input type="checkbox"/> Möbel-WT               |
| <input type="checkbox"/> Keramik       | <input type="checkbox"/> Keramik oberflächenveredelt | <input type="checkbox"/> Mineralguß              | <input type="checkbox"/> Corian                 |
| <input type="checkbox"/> mit Halbsäule | <input type="checkbox"/> Steckdosen am WT            | <input type="checkbox"/> Seifenspender           | <input type="checkbox"/> Seifenhalter           |
| <input type="checkbox"/> Glashalter    | <input type="checkbox"/> Handtuchhalter              | <input type="checkbox"/> Kosmetik-/Rasierspiegel | <input type="checkbox"/> Spritzschutz hinter WT |

Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Stauraum, Möbel, Spiegel und Schminkplatz

- |  |   |                                       |   |
|--|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> WT-Unterschrank | <input type="checkbox"/> Hochschrank              | <input type="checkbox"/> Kommode      | <input type="checkbox"/> Spiegel              |
| <input type="checkbox"/> Spiegelschrank  | <input type="checkbox"/> Spiegelschrank UP-Einbau | <input type="checkbox"/> Lichtspiegel | <input type="checkbox"/> Ganzkörperspiegel    |
| <input type="checkbox"/> Sitzgelegenheit | <input type="checkbox"/> Grifflose Möbel          | <input type="checkbox"/> Schminkplatz | <input type="checkbox"/> Auf Maß, individuell |

Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Badewanne (BW)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| Wunschgröße ca. _____                      | <input type="checkbox"/> Stahlemail      | <input type="checkbox"/> Sanitäracryl       |
| <input type="checkbox"/> Corian/Mineralguß | <input type="checkbox"/> mit Whirlsystem | <input type="checkbox"/> mit Soundsystem    |
| <input type="checkbox"/> Bade-/Duschwanne  | <input type="checkbox"/> Eckwanne        | <input type="checkbox"/> Wannengriff        |
| <input type="checkbox"/> alleine baden     | <input type="checkbox"/> zu zweit baden  | <input type="checkbox"/> Badehandtuchhalter |

Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Dusche (DU)

- |   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| Wunschgröße ca. _____                         | Aufbauhöhe ca. _____                                    |   |  |
| <input type="checkbox"/> quadratisch          | <input type="checkbox"/> rechteckig                     | <input type="checkbox"/> Fünfeck                                    | <input type="checkbox"/> Viertelkreis    |
| <input type="checkbox"/> Duschpaneel manuell  | <input type="checkbox"/> Duschpaneel elektrisch         | <input type="checkbox"/> Nische/n                                   | <input type="checkbox"/> bodengleich     |
| <input type="checkbox"/> nur gefliest         | <input type="checkbox"/> Ablauf-Rinne                   | <input type="checkbox"/> tief                                       | <input type="checkbox"/> flach           |
| <input type="checkbox"/> Duschhimmel/Regenbr. | <input type="checkbox"/> Dusch-Seifenkorb               | <input type="checkbox"/> Massagedüsen                               | <input type="checkbox"/> Kneipp-Schlauch |
| <input type="checkbox"/> Schwallauslauf       | <input type="checkbox"/> rutschfest                     | <input type="checkbox"/> Rückwand Glas/Corian für fugenlose Einheit |  |
| <input type="checkbox"/> Sitzgelegenheit      | <input type="checkbox"/> Sitzgelegenheit mit Wärmematte |   |  |

Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Duschabtrennungen (DA)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> rahmenlos           | <input type="checkbox"/> teilgerahmt       |
| <input type="checkbox"/> frei begehbar       | <input type="checkbox"/> Echtglas          |
| <input type="checkbox"/> oberflächenveredelt | <input type="checkbox"/> auf der Badewanne |

Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Wellness und Spa

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dampfdusche     | <input type="checkbox"/> Sauna |
| <input type="checkbox"/> Infrarot Kabine | <input type="checkbox"/> Licht |
| <input type="checkbox"/> Whirlwanne      |                                |

Sonstiges: \_\_\_\_\_



## WC



- |                                     |  |  |  |
|-------------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tiefspüler | <input type="checkbox"/> Flachspüler                       | <input type="checkbox"/> oberflächenveredelt | <input type="checkbox"/> spülrandlos     |
| <input type="checkbox"/> Dusch-WC   | <input type="checkbox"/> Dusch-WC unbekannt, bitte beraten |  | <input type="checkbox"/> wandhängend     |
| <input type="checkbox"/> stehend    | <input type="checkbox"/> Griff                             | <input type="checkbox"/> WC-Sitz             | <input type="checkbox"/> Absenkautomatik |

Spülkasten vorhanden ..... Einbauhöhe .....

- |                                       |  |   |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Papierhalter | <input type="checkbox"/> Bürstengarnitur | <input type="checkbox"/> Spülung elektrisch |
|---------------------------------------|--|---|

Sonstiges: .....

## Urinal

- |  |   |                                      |                                     |
|--|---|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nein            | <input type="checkbox"/> Ja                 | <input type="checkbox"/> ohne Deckel | <input type="checkbox"/> mit Deckel |
| <input type="checkbox"/> Absenkautomatik | <input type="checkbox"/> Spülung elektrisch |                                      |                                     |

Sonstiges: .....

## Bidet

- |                                       |  |                                      |   |
|---------------------------------------|--|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nein         | <input type="checkbox"/> Ja            | <input type="checkbox"/> wandhängend | <input type="checkbox"/> stehend        |
| <input type="checkbox"/> Seifenhalter | <input type="checkbox"/> Seifenspender | <input type="checkbox"/> Haltegriff  | <input type="checkbox"/> Handtuchhalter |

Sonstiges: .....

## Armaturen

- |   |  |                                      |   |
|---|--|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Unterputz              | <input type="checkbox"/> Aufputz                 | <input type="checkbox"/> Thermostat  | <input type="checkbox"/> Elektronik-Armaturen |
| <input type="checkbox"/> WT- hohe Ausführung    | <input type="checkbox"/> WT- niedrige Ausführung | <input type="checkbox"/> Regenbrause | <input type="checkbox"/> Massagedüsen         |
| <input type="checkbox"/> Kneipp-Schlauch        | <input type="checkbox"/> Regenschwallauslauf     | <input type="checkbox"/> Duschpaneel | <input type="checkbox"/> Fliesen-/Wannenrand  |
| <input type="checkbox"/> Standardarmatur für BW | <input type="checkbox"/> Chrom                   | Sonderfarbe, welche .....            |   |

Sonstiges: .....

## Licht und Beleuchtung

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lichtspiegel  | <input type="checkbox"/> Spiegelleuchten | <input type="checkbox"/> Wandleuchten           | <input type="checkbox"/> Deckenleuchten |
| <input type="checkbox"/> Bodenleuchten | <input type="checkbox"/> Einbauspots     | <input type="checkbox"/> Nischenleuchten        | <input type="checkbox"/> LED's          |
| <input type="checkbox"/> Nachtlicht    | <input type="checkbox"/> Stufenleuchte   | <input type="checkbox"/> LED-Band im Untertritt | Deckenhöhe .....                        |

Deckenaufbau: .....

Sonstiges: .....

---

## Sonstige Gewerke

Elektriker: .....

Fliesenleger: .....

Maurer: .....

Trockenbauer: .....

Maler: .....

Glaser: .....

Schreiner: .....

Generalunternehmer: .....

Nutzen Sie diese Zeichenfläche zum Skizzieren

