

1. Allgemeines

Name: _____

Straße: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Projektadresse (falls abweichend)

Straße: _____ Ort: _____

Größe des gesamten Gartens in m²: _____

Größe der zugestaltenden Fläche m²: _____

Um welche Art des Gartens handelt es sich?

Garten-Neuanlage Garten-Bestand Garten-Bestandteil: _____

Wie hoch ist das Budget, das Sie insgesamt für Planung und Ausführung vorgesehen haben?

< 5.000 € 5.000-10.000 € 10.000-25.000 € 25.000-50.000 € > 50.000 € _____

Gibt es im Bebauungsplan Festsetzungen oder sonstige Bestimmungen, die bei der Planung berücksichtigt werden müssen?

nein ja, welche? _____

An welcher Form der Gartenplanung haben Sie zum jetzigen Zeitpunkt Interesse?

Gartenberatung Bepflanzungsplanung Planung zur Selbstauführung

Klassische Gartenplanung (Ausführung durch einen Garten- und Landschaftsbaubetrieb)

2. Ihre Wünsche

Wie wichtig sind Ihnen folgende Funktionen in Ihrem Garten?

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
Erholung und Entspannung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gärtnern / Mit Pflanzen beschäftigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegeleichtigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Üppige Blütenbeete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repräsentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spielen / Sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gartenfeste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Natur erleben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Welche Stilrichtung sagt Ihnen am meisten zu?

- Formal, geradlinig
 Organisch geschwungen
 Repräsentativ
 Reduziert
 Modern
 Kindgerecht
 Naturnah
 Ordentlich
 Mediterran
 Romantisch
 Architektonisch
 Bauerngarten
 Artenreich
 Sonstiges: _____

Was gefällt Ihnen an Ihrem Garten / Grundstück besonders gut?

Was gefällt Ihnen nicht so sehr und soll unbedingt geändert werden?

Welche Elemente können Sie sich für Ihren Garten vorstellen?

Eventuell zusätzliche Angaben wie Größe oder Typ

- Terrasse _____
- 2. Sitzplatz _____
- Grillplatz _____
- Outdoor-Küche _____
- Gartenhaus / Pavillion _____
- Sauna _____
- Gerätehaus _____
- Kompost _____
- Holzlager _____
- Mülltonnenbox _____
- Gewächshaus _____
- Bewässerung _____
- Zisterne / Regentonne _____
- Spielgeräte _____
- Carport / Pergola _____
- Mauer _____
- Hochbeet _____
- Einfriedung _____
- Sichtschutz _____
- Sonnenschutz _____
- Kunstobjekte _____
- Teich _____
- Schwimmteich _____
- Pool _____
- Wasserspiel _____
- Beleuchtung _____
- Weitere Elemente: _____

3. Anmerkungen

Haben Sie sonstige Wünsche und Anmerkungen?
