

LEISTUNGSNACHWEIS

1. OBJEKT- UND EINSATZDATEN

Kunde / Auftraggeber:		Nachweis-Nr.:	
Objekt / Liegenschaft:		Objekt-Nr.:	
Objektadresse:		Datum:	
Leistungsbereich:		Einsatzzeit von / bis:	
Mitarbeiter/in:		Objektleitung EGD:	

2. AUSGEFÜHRTE LEISTUNGEN

Leistung / Arbeitsbereich	Erledigt	N/A	Bemerkung
Unterhaltsreinigung / allgemeine Reinigung			
Bodenreinigung / Pflege			
Sanitärreinigung / Hygiene			
Oberflächen- und Kontaktflächenreinigung			
Abfallsorgung / Behälter geleert			
Glas- / Sichtflächenreinigung			
Küche / Sozialräume			
Sonder- / Zusatzleistung			

3. ZUSATZLEISTUNGEN / BESONDERE FESTSTELLUNGEN

Zusätzliche Arbeiten, Besonderheiten, Abweichungen oder Hinweise:

4. LEISTUNGSSTATUS

Leistung: ☐ vollständig ausgeführt ☐ teilweise ausgeführt ☐ Nacharbeit erforderlich

Besonderheiten dem Auftraggeber / Ansprechpartner mitgeteilt: ☐ Ja ☐ Nein

5. BESTÄTIGUNG DES LEISTUNGSNACHWEISES

Die oben aufgeführten Leistungen und Feststellungen werden mit diesem Nachweis dokumentiert.

Ausgeführt / dokumentiert durch EGD Name / Datum / Unterschrift	Auftraggeber / Ansprechpartner (optional) Name / Datum / Unterschrift
---	---