

Taifun Dienstleistungs GmbH	Telefon:	06257-504 99-90
Am Elfengrund 47	Fax:	-91
64297 Darmstadt	Mobil:	0160-96 34 73 73



Arbeitsschein-Nr. 20180208-1

Kunde:	Unit Office AG	Projekt-Nr:	P64289004.015
Straße:	Bad-Nauheimer-Str. 4	Kunden-Nr:	K64289003
Ort:	64289 Darmstadt		
Objekt:	siehe oben Kunden-Adresse	Heute	DO 08.02.2018
Auftrag:	Teppich Reinigung	ab ca.	10:00 Uhr

Notizen:

Teppichreinigung im CHARLY Pad Verfahren und Extraktionsmaschine gereinigt.

Etage: OG

Büro Nr.	Lang:	Breit:	Gesamt:	m ²
----------	-------	--------	---------	----------------

Büro Nr.	Lang:	Breit:	Gesamt:	m ²
----------	-------	--------	---------	----------------

Büro Nr.	Lang:	Breit:	Gesamt:	m ²
----------	-------	--------	---------	----------------

Datum	Mit-arbeiter	Arbeitszeit Beginn	Arbeitszeit Ende	vertretungsberechtige Unterschrift	Kunde bzw. Auftraggeber
-------	--------------	-----------------------	---------------------	---------------------------------------	----------------------------

08.02.2018	DW				
------------	----	--	--	--	--

08.02.2018	MS				
------------	----	--	--	--	--

08.02.2018					
------------	--	--	--	--	--

08.02.2018					
------------	--	--	--	--	--

08.02.2018					
------------	--	--	--	--	--

DW = Dominic Weicker MS = Michael Sporer

Die ordnungsgemäße Ausführung obiger Arbeiten wurde überprüft und durch Unterschrift bestätigt.
Reklamationen innerhalb von 2 Werk-Tagen.

Taifun Dienstleistungs GmbH	Telefon:	06257-504 99-90
Am Elfengrund 47	Fax:	-91
64297 Darmstadt	Mobil:	0160-96 34 73 73



Arbeitsschein-Nr. 20180208-1

Kunde:	Unit Office AG	Projekt-Nr:	P64289004.015
Straße:	Bad-Nauheimer-Str. 4	Kunden-Nr:	K64289003
Ort:	64289 Darmstadt		
Objekt:	siehe oben Kunden-Adresse	Heute	DO 08.02.2018
Auftrag:	Teppich Reinigung	ab ca.	10:00 Uhr

Notizen:

Teppichreinigung im CHARLY Pad Verfahren und Extraktionsmaschine gereinigt.

Etage: OG

Büro Nr.	Lang:	Breit:	Gesamt:	m ²
----------	-------	--------	---------	----------------

Büro Nr.	Lang:	Breit:	Gesamt:	m ²
----------	-------	--------	---------	----------------

Büro Nr.	Lang:	Breit:	Gesamt:	m ²
----------	-------	--------	---------	----------------

Büro Nr.	Lang:	Breit:	Gesamt:	m ²
----------	-------	--------	---------	----------------

Datum	Mit-arbeiter	Arbeitszeit Beginn	Arbeitszeit Ende	vertretungsberechtige Unterschrift	Kunde bzw. Auftraggeber
-------	--------------	-----------------------	---------------------	---------------------------------------	----------------------------

08.02.2018	DW				
------------	----	--	--	--	--

08.02.2018	MS				
------------	----	--	--	--	--

08.02.2018					
------------	--	--	--	--	--

08.02.2018					
------------	--	--	--	--	--

08.02.2018					
------------	--	--	--	--	--

DW = Dominic Weicker MS = Michael Sporer

Die ordnungsgemäße Ausführung obiger Arbeiten wurde überprüft und durch Unterschrift bestätigt.
Reklamationen innerhalb von 2 Werk-Tagen.