

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



Arbeitschein-Nr. 201809-3 # 1

| | | | |
|----------|--|-------------|---------------|
| Kunde: | Hausärztliche Praxisgemeinschaft Fr. M. A. Gärtner und Dr. Ploch | Projekt-Nr: | P64342160.001 |
| Straße: | Grundweg 10 | Kunden-Nr: | K64342130 |
| Ort: | 64342 Seeheim-Jugenheim | | |
| Objekt: | siehe oben Kunden-Adresse | | |
| Kontakt: | Herr Dr. med. Philippe Ploch | Telefon: | 0-0 |
| Auftrag: | Unterhaltsreinigung Haus | ab ca. | 07:00 |

Notizen:

Bei der Unterhaltsreinigung rechne ich mit 4-5 stunden pro R
wöchentlich am Freitag

| Datum | Mit- arbeiter | Arbeitszeit | | vertretungsberechtigte Unterschrift | Kunde bzw. Auftraggeber |
|------------|------------------|-----------------|------------------|--|----------------------------|
| | | Beginn | Ende | | |
| 07.09.2018 | DW | 9 ⁰⁰ | 11 ⁰⁰ | | |
| 14.09.2018 | DW | | | | |
| 21.09.2018 | DW | | | | |
| 28.09.2018 | DW | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

DW = Weicker, Dominic

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 |



Arbeitschein-Nr. 201809-3 # 1

| | | | |
|----------|--|-------------|---------------|
| Kunde: | Hausärztliche Praxisgemeinschaft Fr. M. A. Gärtner und Dr. Ploch | Projekt-Nr: | P64342160.001 |
| Straße: | Grundweg 10 | Kunden-Nr: | K64342130 |
| Ort: | 64342 Seeheim-Jugenheim | | |
| Objekt: | siehe oben Kunden-Adresse | | |
| Kontakt: | Herr Dr. med. Philippe Ploch | Telefon: | 0-0 |
| Auftrag: | Unterhaltsreinigung Haus | ab ca. | 07:00 |

Notizen:

Bei der Unterhaltsreinigung rechne ich mit 4-5 stunden pro R
wöchentlich am Freitag

| Datum | Mit- arbeiter | Arbeitszeit | | vertretungsberechtigte Unterschrift | Kunde bzw. Auftraggeber |
|------------|------------------|-------------|------|--|----------------------------|
| | | Beginn | Ende | | |
| 07.09.2018 | DW | | | | |
| 14.09.2018 | DW | | | | |
| 21.09.2018 | DW | | | | |
| 28.09.2018 | DW | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

DW = Weicker, Dominic

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