**Übergebender Übernehmer**

………………………………………………………… …………………………………………………………

*Name* *Organisation*

………………………………………………………… …………………………………………………………

Straße Straße

………………………………………………………… …………………………………………………………

*PLZ / Ort PLZ / Ort*

………………………………………………………… …………………………………………………………

*geboren am Telefon Name des Übernehmenden*

**Кleidung**

**36 38 40 42 44 46 48 50 52 54 Stk.**

Damenkasak           ……

Damenhose           ……

T-Shirt           ……

Polo Shirts           ……

Herrnhose           ……

Windjacke           ……

**PSA (Persönliche Schutzausrüstung)**

 **36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 Paar**

……



Stk. …. Stk. …. Stk. …. Stk. …. Stk. …. Stk. …. Stk. ….



Firmenausweis wurde ordnungsgemäß retour gebracht

Firmenausweis wurde **nicht** retour gebracht

Dienstkleidung wurde ordnungsgemäß & vollzählig lt. Übergabe am …….. zurückgeben

Dienstkleidung wurde nicht vollzählig lt. Übergabe am …….. zurückgeben

Es fehlt: ……………………………………………………………………………………………………

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass mir die Kosten für die

fehlende Dienstkleidung in der Höhe von € ……………… von meinem Lohn für …………..

abgezogen werden.

…………………… ……………………………….. ………………….. …………………….

*Übergeben am Unterschrift DN erhalten am Unterschrift DG*