**Übergebender Übernehmer**

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

*Organisation* *Name*

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

*Straße* Straße

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

*PLZ / Ort PLZ / Ort*

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

*Name des Übergebenden geboren am Telefon*

**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. ….



 [ ]  Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Erhalt eines Firmenausweises & erkläre mich

 damit einverstanden, diesen stets beim Arbeiten sichtbar zu tragen!

 [ ]  Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Erhalt einer PSA & erkläre mich ausdrücklich

 bereit, diese auch bei etwaige Gefahren zu benützen!

 [ ]  Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Erhalt der o.a. Dienstkleidung & erkläre mich

 damit einverstanden, diese zu waschen & zu bügeln & stets beim Arbeiten zu tragen!

 [ ]  Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich nach Beendigung des Dienstverhältnisses die

 gesamte Dienstkleidung ordnungsgemäß (gewaschen/gebügelt) zurück zu geben.

 [ ]  Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass mir beim Verlust der

 erhaltenen Dienstkleidung, die Kosten dafür von meinem Lohn abgezogen werden!

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

*Übergeben am Unterschrift DG erhalten am Unterschrift DN*