

Department Chemie

Auftrag für Elektronik-Werkstatt

ORGID: _____

Arbeitseinheit: _____

Auftraggeber: _____

Raum-Nr.: _____

E-Mail: _____

*

Auftragsnummer: /

Datum: _____

Telefon: _____

Neuauftrag **Wiederholungsprüfung**

Anzahl	Artikel	In den Räumen
	Überprüfung der ortsveränderlichen elektrischen Betriebsmittel nach DGUV V3 einschließlich der Beseitigung festgestellter Mängel.	

genehmigt:
Unterschrift der Leitung der Arbeitseinheit oder einer bevollmächtigten Person

*

Abrechnung

am: _____

von: _____

Preis : , €

*

Auftragsannahme am Unterschrift :

Fertigstellung am Unterschrift :

* Von der Werkstatt auszufüllen