

SCHMIDT

— Detektive —

SICHERHEITSUNTERNEHMEN

Postfach
Telefon ()
Telefax ()
E-mail: H

Mitarbeiter-Arbeitsnachweis

Nr.

Hiermit bestätigen wir der Firma Schmidt GmbH daß an den nachstehend aufgeführten Tagen Überwachungsdienste durchgeführt wurden.

Kunde:		Ort:	
Montag	von:	bis:	Unterschrift Kunde:
Dienstag	von:	bis:	Unterschrift Kunde:
Mittwoch	von:	bis:	Unterschrift Kunde:
Donnerstag	von:	bis:	Unterschrift Kunde:
Freitag	von:	bis:	Unterschrift Kunde:
Samstag	von:	bis:	Unterschrift Kunde:

Unterschrift Mitarbeiter (Inlex)

(Stempel)

Original und rosa DS an
Blau DS für Objekt