

Firmenname:
 Adresse:
 Telefon:

Tätigkeitsnachweis

Bitte in Blockschrift ausfüllen und immer vom Kunden unterschreiben lassen!

Name des Mitarbeiters		Arbeitszeit				Gesamt-Stunden (o. Pausen)	Übernachtung		Sonstiges		Name des Kunden	Einsatzort	Unbedingt AZO beachten!	
Tag	Datum	von	bis				ja	nein		Baustellenbezeichnung 1				
Mo.												max. 10 Stunden		
Di.												max. 60 Stunden Mo.-Sa.		
Mi.										Baustellenbezeichnung 2		bei: Wochenarbeitszeit mindestens 35,0 Stunden		
Do.														
Fr.														
Sa.										Entfernung Wohnort-Einsatzort		Jeder TN kann pro Kunde eine Kalenderwoche lang verwendet werden, jedoch nicht über den Monatswechsel hinaus.		
So.										km		An jedem 1. eines Monats muss ein neuer TN verwendet werden.		
Gesamtstunden							Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben sowie die Geltung Ihrer AGB.							
Tätigkeitsnachweise ohne gültige Unterschrift des Kunden können nicht abgerechnet werden.														
Unterschrift des Mitarbeiters						Datum						Stempel und Unterschrift des Kunden		
Bitte beachten Sie die Unfallverhütungsvorschriften														