



Formular zur Schlüsselübergabe

Daten Kunde

Name	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Daten Reinigungskraft

Name	
------	--

Daten Schlüsselübergabe

Datum der Schlüsselübergabe	
Anzahl und Art der Schlüssel	

Hiermit bestätigen wir die Übergabe des/der oben aufgeführten Schlüssel(s):

Datum

Unterschrift Schlüsselempfänger

Datum

Unterschrift Kunde

Bitte senden Sie das unterschriebene Formular als Scan oder Foto an kontakt@helpling.ch.