

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden zu bestätigen. **Bitte in Blockschrift schreiben!**

Tätigkeitsnachweis

Name des Mitarbeiters:

Vorname:



ToStandIn Personalservice GmbH & Co.KG
 Mülheimer Straße 26, Geb. 210
 53840 Troisdorf
 Tel.-Nr.: 0 22 41/2 56 64 - 44
 Email: info@tostandin.de

| Tag | Datum | Arbeitszeit | | Arbeitsstunden dezimal (ohne Pause) | Gefahrenre Kilometer |
|------------|-------|-------------|-----|---|-------------------------|
| | | von | bis | | |
| Montag | | | | | |
| Dienstag | | | | | |
| Mittwoch | | | | | |
| Donnerstag | | | | | |
| Freitag | | | | | |
| Samstag | | | | | |
| Sonntag | | | | | |

Kunde:

Einsatzort:

Auftragsnummer:

Gesamt:

Wir erklären unter Bezugnahme auf den uns übersandten AÜV, dass die Zahl der Arbeitsstunden und die Art der Tätigkeit richtig angegeben sind. Wir sind zufrieden mit der Ausführung der Arbeiten und haben die AGB zur Kenntnis genommen.

| | | | | | | | | | | | | |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Minuten | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 |
| Dezimal | 0,08 | 0,17 | 0,25 | 0,33 | 0,42 | 0,50 | 0,58 | 0,67 | 0,75 | 0,83 | 0,92 | 1,00 |

Ort/Datum Stempel und Unterschrift des Kunden

Ich versichere, dass ich die von mir geltend gemachten Arbeitsstunden, Leistungen und Entfernungskilometer zum Einsatzort in dieser Woche tatsächlich ausgeführt wurden bzw. gefahren wurden. Fehlende Stunden habe ich selbst zu verantworten und beanspruche keinen Lohn.
 Mir ist bekannt, dass falsche Angaben Schadenersatzforderungen nach sich ziehen können.

Ort/Datum/Unterschrift des Mitarbeiters

Blatt 1 und 2 ToStandIn, Blatt 3 Kunde, Blatt 4 Mitarbeiter