Reinigung aller Gegenstände lt. Reinigungsplan / *Cleaning of all items as per the cleaning plan*

z.B. Theke, Kaffeemaschine, Oberflächen, Gläser, usw.
e.g. service counter, coffee machine, surfaces, glasses, etc.

Service Telefon-Nr. / *Service telephone no.*

Betrieb / *Company:*

Betriebsbereich / *Operational area:*

Verantwortlicher / *Person responsible:*

Stand/Datum / *Status/date:* ___ / 2 ___

zu reinigender Gegenstand *Item to be cleaned*	Produktkategorie als Oberbegriff *Product category as generic term*	Produktname *Product name*	Einwirkzeit/ Dosierung *Application time/dosage*	Frequenz *Frequency*	Verantwortlich *Responsible*

Datum, Unterschrift / *Date, signature*

Stempel / *Company stamp*

©METRO Cash & Carry Deutschland GmbH

Reinigung aller Gegenstände lt. Reinigungsplan / *Cleaning of all items as per the cleaning plan*

Betrieb / *Company:*

Betriebsbereich / *Operational area:*

Jahr / *Year:* 2

Kalenderwoche *Calendar week*	Reinigungsdatum *Cleaning date*	Unterschrift / Signature
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		
KW *CW*		

Datum, Unterschrift / *Date, signature*

Stempel / *Company stamp*

©METRO Cash & Carry Deutschland GmbH