

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

z.B. Fußböden, Wände, Toiletten, Urinale, Waschbecken, usw.  
 e.g. floors, walls, toilets, urinals, washbasins, etc.

Service Telefon-Nr. / Service telephone No.

Betrieb / Company:

Betriebsbereich / Operational area:

Verantwortlicher / Person responsible:

Stand/Datum / Status/date:      / 2      /      /      /      /      /

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

Datum, Unterschrift / <i>Date, signature</i>	Stempel / <i>Company stamp</i>
--	--------------------------------

**Reinigung lt. Reinigungsplan / Pulizia secondo il piano di pulizia**  
**mind. 1x täglich / at least 1x daily**


Betrieb / Company: \_\_\_\_\_

Etage/Raum / Floor/room: \_\_\_\_\_

Damentoilette / Female toilets     Herrentoilette / Male toilets

Monat/Jahr / Month/Year: |   | / | 2 | |   |

Datum Date	Zeit Time	Unterschrift / Signature	Zeit Time	Unterschrift / Signature

	Service Telefon-Nr. / Service telephone No. _____	Stempel / Company stamp
	Datum, Unterschrift / Date, signature _____	