Nr. ................

**AntragstellerIn bzw. SchadenverursacherIn**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Name und Vorname:**  |  |
| **Auftragsdatum:**  |  |
| **Ereignisdatum (Tag, Monat, Jahr, Zeit: )****Im Falle eines Versicherungsfalles (Haftpflicht) :** |  |
| **Art des Schadens bzw. Auftrages:**  |  |
| **Ort, Raum, Stelle**  |  |

**Art des Schadens bzw. Auftrags**:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gewünschter Erledigungstermin:****sofort nur in Ausnahme - bzw. Notfällen**  |  |

### Vom Hauswart auszufüllen

**⇩**

|  |  |
| --- | --- |
| Auftrag erledigt am:  | Visum:  |

**⇩**

Zu verrechnendes Material inkl. Arbeitsaufwand ( Bezeichnung und Preis )

**⇩**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Visum Ressortleiter**  | **⇨** Bemerkungen:  |
|  |  |
|  |  |

**!**

Dieses Formular zirkuliert in dieser Reihenfolge:

Antragsteller/Bereich🡺 Hauswart 🡺 Ressortleiter Gebäude 🡺 Kassier (nur im Verrechnungsfall)