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)