

Einrichtung:  
(Stempel)

## Erfüllung der Unterhaltsreinigung

Monat: .....

### 1. Beanstandungen Reinigungsqualität

Datum	Bezeichnung des Reviere	Beanstandungen	Datum der Information an den Objektleiter

### 2. Beanstandungen Arbeitszeit

Täglich vereinbarte Arbeitszeit lt. Angebot ( ) wurden eingehalten / wurden nicht eingehalten.

Datum	tatsächlich geleistete Stunden	Datum der Information an den Objektleiter	Datum	tatsächlich geleistete Stunden	Datum der Information an den Objektleiter

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Objektleiter/in

.....  
Unterschrift Hausverwalter

### 3. Kontrollen

Alle Sanitäranlagen sind täglich zu kontrollieren

Weitere Kontrollbereiche:

Woche im Monat	Bereich	Ergebnis	Unterschrift
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			