

# LEISTUNGSNACHWEIS

# Bußwald

Name des Kunden				Einsatzort: <input type="checkbox"/> Werk <input type="checkbox"/> Montage			Auftrags-Nr.		Name des Beschäftigten				
Tag	Datum	Arbeitszeit		- Pause	Stunden	Std.	Text	LOHN			FAKT		
		von	bis										
Mo							Feiert.	___ X ___	Fahrtkosten	___ X ___			
Di							Url.	___ X ___	Wegzeit	___ X ___			
Mi							krank	___	Zehrgeld	___			
Do							Pfl.frei	___	Auslöse kl.	___			
Fr							Sonst.	___	Auslöse o. N.	___			
Sa							u. Url.	___	Auslöse m. N.	___			
So								___	Zulagen <b>SEG</b>	___			
Summe der geleisteten Stunden								___ X ___			___ X ___		
_____ Unterschrift des Beschäftigten  Wir bestätigen die Richtigkeit der oben stehenden Angaben.						LOHN			FAKTURIERUNG				
						N	50	75	F	H	N	50	75
_____ Stempel und Unterschrift des Kunden						MA	GUT	100					
						Std. +/-							
						KV		\$26 1.W	\$26 6 M	mehr als 120 km	unter 120 km	UID-Nr.	

Name des Kunden				Einsatzort: <input type="checkbox"/> Werk <input type="checkbox"/> Montage			Auftrags-Nr.		Name des Beschäftigten				
Tag	Datum	Arbeitszeit		- Pause	Stunden	Std.	Text	LOHN			FAKT		
		von	bis										
Mo							Feiert.	___ X ___	Fahrtkosten	___ X ___			
Di							Url.	___ X ___	Wegzeit	___ X ___			
Mi							krank	___	Zehrgeld	___			
Do							Pfl.frei	___	Auslöse kl.	___			
Fr							Sonst.	___	Auslöse o. N.	___			
Sa							u. Url.	___	Auslöse m. N.	___			
So								___	Zulagen <b>SEG</b>	___			
Summe der geleisteten Stunden								___ X ___			___ X ___		
_____ Unterschrift des Beschäftigten  Wir bestätigen die Richtigkeit der oben stehenden Angaben.						LOHN			FAKTURIERUNG				
						N	50	75	F	H	N	50	75
_____ Stempel und Unterschrift des Kunden						MA	GUT	100					
						Std. +/-							
						KV		\$26 1.W	\$26 6 M	mehr als 120 km	unter 120 km	UID-Nr.	