Protokoll der Desinfektionsmaßnahme

Objekt:

_____

_____

Sanierer / Mitarbeiter:

_____

_____

Fläche: _____ m²

Dämmungsart: _____

Dämmungshöhe: _____ cm

Sachverständiger: _____

Versicherer: _____

Labor: _____

Desinfektionsart / -verfahren:

Produkt: _____ Chargen-Nr.: _____

Hersteller: _____ Einsatz-Menge: _____

Durchführungsdatum: _____ Probennahmedatum: _____

Beginn der Trocknung: _____ Abschluss der Trocknung: _____

Bemerkungen:

_____

Ort, Datum Unterschrift des Erstellers

07/2021