

8010 Graz, Neutorgasse 21 T 0316 82 61 76 F 49
8053 Graz, Kärntner Straße 147 T 0316 27 27 06 F 27
8430 Leibnitz, Kaspar-Harb-Gasse 5 T 03452 83 841 F 9
8530 Deutschlandsberg, Grazer Straße 23 T 03462 54 30 F 30

E-Mail firma@becskei.at Web www.becskei.at



Verwendungsbescheinigung für orthopädische Sicherheitsschuhe nach Ö-Norm Z1259

AuftraggeberIn / Rechnungsadresse

Firma

Abteilung

Anschrift

PLZ / Ort

AnsprechpartnerIn

Tel. Nr.

E-Mail

MitarbeiterIn

Name / Vorname

Geburtsdaten

Tel. Nr.

- Schuhbestellung
- Einlagenversorgung
- Sohlenzurichtung

Der / Die oben angeführte MitarbeiterIn ist in unserem Betrieb beschäftigt.

Aufgrund der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren am Arbeitsplatz gemäß §4 ASchG, ist es erforderlich den unten genannten Sicherheitsschuh zu tragen

Angaben zum Sicherheitsschuh:

S1 S1P

S2 S3

Marke

Modell

Artikel Nr.

Größe

BestellerIn

Stempel / Unterschrift

Datum

Empfangsbestätigung

Unterschrift

Datum