

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name, Vorname:

Matrikel-Nummer:

Telefonnummer:

Mail:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Hiermit bestätige ich, den Transponder mit der Nummer:

| |
|--|
| |
|--|

im WS / SS _____ erhalten zu haben.

Bei Verlust des Transponders oder der Bekleidung wird das gezahlte Pfandgeld einbehalten.

Datum, Unterschrift

Unterschrift – Mitarbeiter

- diesen Abschnitt erst bei Rückgabe ausfüllen -

Name, Vorname:

Matrikel-Nummer:

| |
|--|
| |
| |

Die Rückgabe der Schutzkleidung und des Transponders ist erfolgt am:

Unterschrift und Stempel

Bitte um Rückerstattung des Pfandes in Höhe von 55,00 € auf folgendes Konto:

(erst bei der Rückgabe ausfüllen)

| | |
|-------|--|
| Bank: | |
| IBAN: | |
| BIC: | |

Datum

Unterschrift – UKGM