

NYCKELKVITTENS

Dokumentera utlämning och återlämning av fysiska nycklar.

Organisation / verksamhet

Mottagarens namn

Kontaktuppgift (vid behov)

Utlämningsdatum

Planerad återlämning

NYCKLAR SOM LÄMNAS UT

Nyckel-ID	Lokal / dörr / beskrivning	Antal	Åter*

* Markera vid återlämning. Ge varje fysiskt exemplar ett tydligt ID.

Mottagaren bekräftar att ovanstående nycklar har tagits emot.

Mottagarens underskrift

Utlämnarens underskrift

ÅTERLÄMNING

Datum för återlämning

Mottaget av (namn)

Anteckning / avvikelse

Underskrift av den som tar emot återlämningen