

Inventur

Datum der Inventur _____
 Lagerort / Filiale _____
 Artikelgruppe _____

Seite _____
 Artikelart _____
 Kostenstelle _____

Artikel	Artikel- nummer	Einheit (kg/St)	Menge	Wert einzeln	Wert insgesamt								Besonderheiten Bewertung	
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
Summe														

Bitte jeweils eigenhändig unterschreiben.

angesagt: _____
 Bestand kontrolliert: _____
 gerechnet: _____

geschrieben: _____
 Wert kontrolliert: _____
 nachgerechnet: _____

Bitte keinen Übertrag bilden,
 sondern Zusammenfassung auf
 einem gesonderten Blatt
 durchführen.