

EGENKONTROLL – Journalblad för kvalitetssäkring av taksäkerhet

Fastighetsbeteckning: _____ Kontaktperson: _____

Fastighetsadress: _____ Telefon: _____

Kontroll av	Datum	Signatur
Erhållet beställning		
Erhållet rätt material		
Färg nr:		
Typ av tak:		
Monterat efter häfte Monteringsanvisningar <i>Kompletera dokumentnumret: CWL0053- _____</i>		
Monterat efter enskilda monteringsanvisningar <i>Fyll i monteringsanvisningsnumren nedan</i>		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		
Monteringsanvisning nr:		

NOTERINGAR

Montörens namn: _____ Montörens namn: _____

Montörens namn: _____ Montörens namn: _____

Ort, datum: _____ Företag: _____ Bilagor bifogas

Telefon: _____ Underskrift: _____