

Medgivande till installation av dörrlås med CareLock

Jag har tagit del av informationen angående dörrlås och ger härmed mitt samtycke till installation av dörrlås

Ort: _____ Datum: _____

Fastighetsadress: _____

Namn: _____

Personnummer: _____

Telefon: _____

När dörrlås ska installeras, kontakta: _____ Mig personligen: _____

Annat kontaktperson på telefon: _____

Som kund ansvarar jag för att de delar som nedmonteras vid installation av lås förvaras i mitt hem och finns tillgängligt den dag låset skall återställas. I annat fall bekostas detta av mig.
Vänligen förvara dessa delar i ditt städskåp

Namnteckning: _____

Ifylld blankett skickas till:

Larmgruppen, Vårnavet
Västra Vägen 5
573 40 Tranås

Kommunens egna uppgifter

CareLock serienummer: _____

Installatörens namn och datum: _____



TRANÅS
KOMMUN