



Montage-Auftrag/Service-Bericht

Kundenanschrift

Institut/Firma:

Straße:

Ort:

fon / fax:

Auftrag Nr.:

Auftragnehmer

Ing. Büro Dr. Schieferdecker
 Gesellschaft für Tresor- und
 Sicherheitstechnik mbH
 Mitglied im Verband der
 selbständigen Tresortechniker e.V.
 Brixener Str. 21 / 16341 Panketal
 fon 030 94414652 • 0172 3117987
 fax 030 94414653

Anlage:

Gerätetyp:

Lieferdatum:

Verschluss:

Garantie:

Fehlerdiagnose

Montagebericht

Material

Monteur

Anfahrt: km min

Abfahrt: km min

Montage: min

Aufbruch: min

Wir bestätigen die ordnungsgemäße Ausführung des Auftrages.

Ort: Datum:

Unterschrift Monteur Stempel/Unterschrift des Kunden