

Medgivande till Installation av Portlås från Phoniro Systems AB

Jag har tagit del av informationen angående Phoniro portlås.

Jag ger härmed mitt samtycke till installation av Phoniro portlås i föreningens fastigheter. Phoniro portlås kommer enbart att monteras i port där hemtjänstkund bor.

Ort och datum:	
Fastighetsadress:	
Bostadsrättsförening:	
Ev. portkod till fastigheten:	
Namn:	
Telefon:	
När portlåset ska installeras kontakta:	<input type="checkbox"/> mig personligen på telefon _____ e-post _____ <input type="checkbox"/> Bovärd på telefon: _____ e-post _____ <input type="checkbox"/> annan kontaktperson på telefon: _____ e-post _____
	<input type="checkbox"/> Jag vill bli kontaktad när Phoniro portlås monteras på ny port i föreningen

Namnteckning: _____

Namnförtydligande: _____

Ifylld blankett skickas till:

**IT-service
Phoniro**
Tivolivägen 11
851 85 Sundsvall
Telefon: 19 15 00

Kommunens egna uppgifter:

Phoniro Serienummer/lås-ID: _____

Installatörens namn och datum: _____