

NACHSCHLÜSSEL UND ZYLINDER BESTELLUNG

Datum: _____ Sachbearbeiter: _____

Rechnung an Auftraggeber Lieferadresse Eigentümer

Auftraggeber:

Firma / Name _____

Strasse _____

PLZ / Ort _____

Kontaktperson _____

Tel. Nummer _____ Kunden Nr. _____

E-Mail _____

Lieferadresse:

Firma / Name _____

Strasse _____

PLZ / Ort _____

Kontaktperson _____

Tel. Nummer _____

FERROFLEX AG

Abt. Sicherheitstechnik

Pizolstrasse 28

7320 Sargans

Eigentümer

Firma / Name _____

Strasse _____

PLZ / Ort _____

Kontaktperson _____

Tel. Nummer _____

SCHLÜSSEL ZYLINDER SCHLIESPLAN-NUMMER: _____

KABA SEA KESO FIRST (Halter) DOM Andere: _____

BESTELLUNG MIT SICHERHEITSKARTE

Kartencode: _____

TAN-Nummer: _____

Passwort: _____ (gemäss Streichliste, falls eingerichtet)

SCHLÜSSELVERLUST

Schliessungsänderung infolge Schlüsselverlust Abgeholt Montage durch OWI Ja Nein

BESTELLUNG MIT UNTERSCHRIFT GEMÄSS SICHERHEITSSCHEIN

Kann per Post, Fax oder E-Mail gesendet werden.

Unterschrift: _____

Name in Blockschrift: _____

SCHLÜSSEL (FORTLAUFEND NUMMERIERT MIT FIRMENSTEMPEL)

MENGE	ARTIKEL-NUMMER	SCHLÜSSELBEZEICHNUNG	FARBE / AUSFÜHRUNG

ZYLINDER

MENGE	ZYLINDERTYP / LÄNGE	ZYLINDERPOSITION	RAUMBEZEICHNUNG