



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