

EGENKONTROLL

Taksäkerhet kvalitetssäkring

Fastighetsbeteckning:
Adress:
Kontaktperson:
Telefon:
Epost:

Beställning och material	Följesedelnr/märkning	Datum	Signatur
Erhålilit beställning			
Erhålilit rätt material	Ja	Om nej:	

Produkt och taktyp	
Produkt:	
Kulörnamn/nr:	
Taktyp:	
Monterat efter monteringsanvisningar:	Ja Nej
Monteringsanvisning namn på pdfen: <i>Exempel plannja-nockrücke-falsfäste-falsade-tak-20250815 (pdf filnamn)</i>	

NOTERINGAR

☐ Bilagor bifogas

Montörens namn:

Montörens namn:

Företag:

Telefon:

Ort, datum:

Montörens namn:

Montörens namn:

Underskrift: