

Valg af pin-kode til låsesystem

Af hensyn til den effektive kontrol med nøglerne til Deres låsesystem

Systemnr. _____

Navn : _____

Adresse : _____

Postnr. _____

By : _____

Tlf.nr. : _____

Fax nr. : _____

Valg af pin-kode : (4 tal) _____

Ansvarlig navn

Dato

Underskrift

Denne formular returneres til :

Låsesmeden Schrøder ApS

Albuen 15

6000 Kolding

Fax. 75 53 98 10

mail@rukosikringscenter.dk

Byens Låseteknik ApS

Claus Cortsensgade 1

8700 Horsens

Fax. 75 61 59 33

horsens@rukosikringscenter.dk



ISO 9001 Certificeret