

TV-Deplombierungen



Name:

Vorname:

Kunden-Nr. / Stockwerk / Wohnung:

Adresse:

Telefonnummer Festnetz:

Telefonnummer Mobil:

Telefonnummer Geschäft:

E-Mail:

Deplombierung ab:

Entgegengenommen von / Datum / Uhrzeit:

Weitergeleitet an / Datum / Uhrzeit:

durch ES auszufüllen

Deplombierungsdatum / Zeit:

Anzahl Dosen in der Wohnung:

Übergabepunkt Haus:

Verstärker Kabine (VK):

PA-Säule:

Bemerkungen:

Deplombiert durch:

Datum:

Unterschrift: