

Grå felter fylles ut av Safenor.

Safenor  
internmrk:

Dato mottatt:

R2:

Kunde:

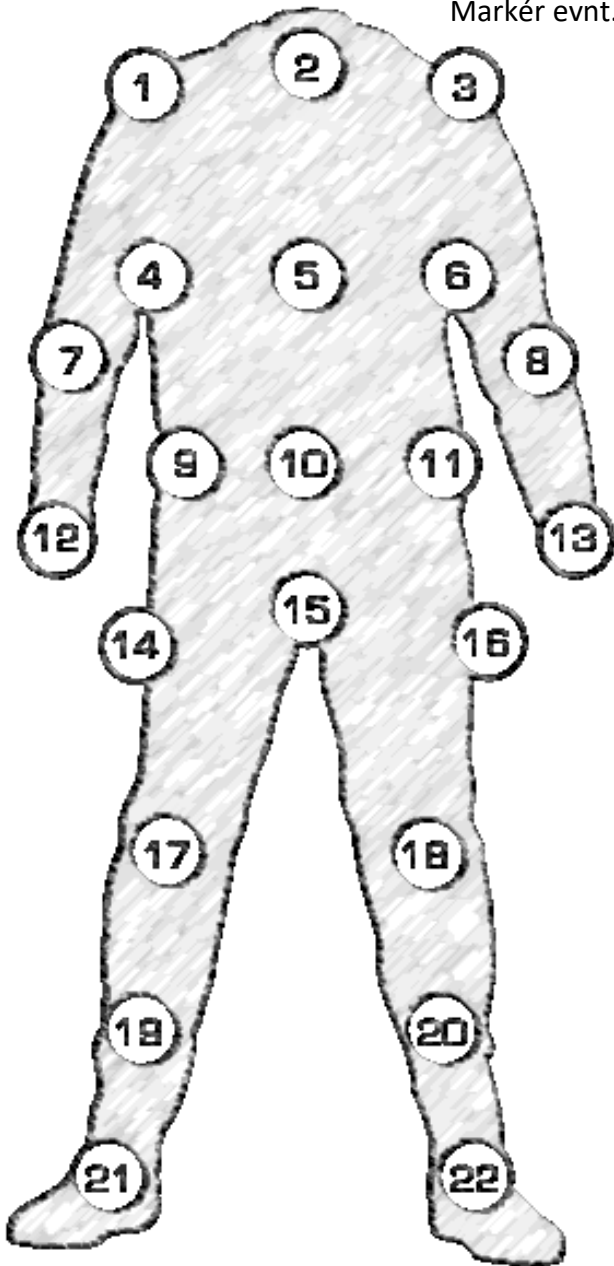
Evt. alternativ returadresse:


Merke/modell/størrelse:	
Serienr/Internnr:	

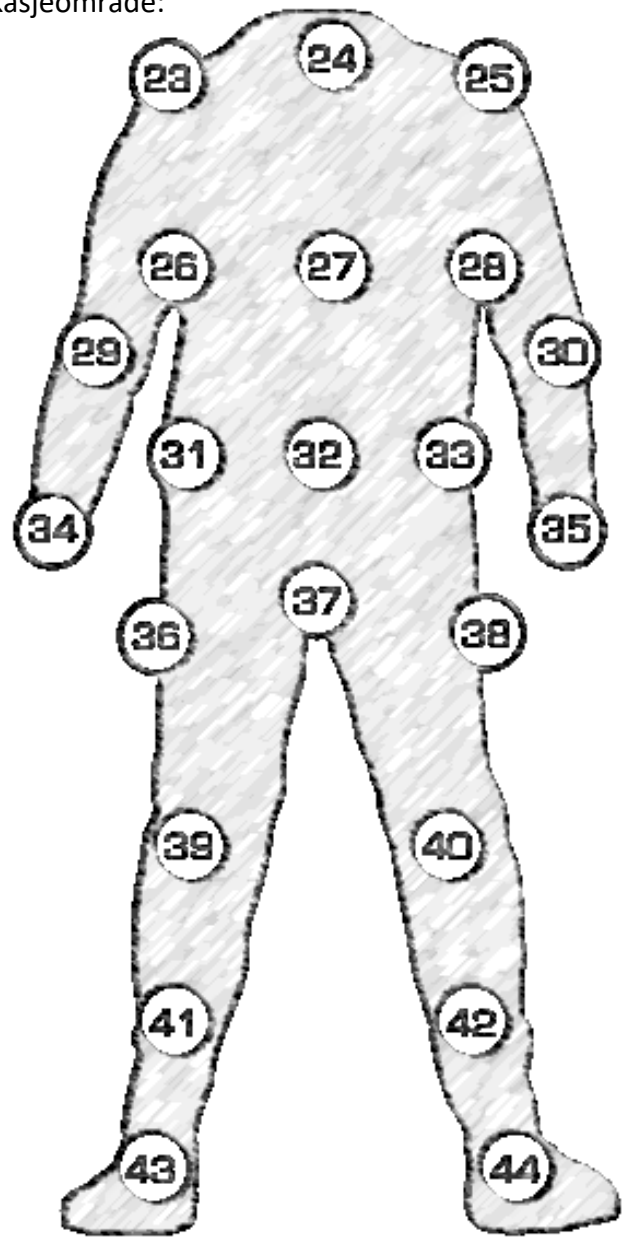
Vi tar kontakt dersom reparasjoner utover det som er utfylt av kunde er nødvendig.

Arbeid som ønskes utført:	Varenr/variant/størrelse:	Ferdig:
Bytte halstetning		
Bytte armmansjetter		
Bytte glidelås		
Bytte/montere urinalglidelås		
Bytte/montere fast hette		
Bytte støvler		
Montere armringer		
Montere halsring		
Lapping		
<input checked="" type="checkbox"/> Trykkprøving 1 – obligatorisk		
Trykkprøving 2		
Annet:		

Markér evt. lekkasjeområde:



**FRONT**



**BACK**

---

---

---

---

---