FORSIKRINGSSELSKAPENES GODKJENNELSESNEVND

FERDIGATTEST FOR
FG.GODKJENT GITTER/RULLESJALUSI

KUNDENS NAVN:		
KUNDENS ADRESSE:		
VIRKSOMHET:		
BESKYTTELSESKLASSE: **(Se forsikringsbeviset)**	**B1** ☐	**B2** ☐ **B3** ☐

FORSIKRINGSSELSKAP:

GITTER/FABRIKAT:

Vi bekrefter at ovennevnte gitter er montert for følgende vinduer:

VINDUER	**UTSIDE**	**INNSIDE**
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
Ved flere gitter skal egen liste vedlegges.		

Vi bekrefter at gitrene er overensstemmende med den FG-godkjente prototypen, montert i henhold til godkjent monteringsanvisning og avlåst med FG-godkjente låser i henhold til ovennevnte avkryssede beskyttelsesklasse:

MONTASJEDATO:	**MONTASJEFIRMA:**	**GODKJENNELSESINNEHAVER:**
	UNDERSKRIFT/STEMPEL:	**UNDERSKRIFT/STEMPEL:**