

4 FG-attest for lekkasjestoppere

For installatør

Foretak/montør

Installasjonsdato

Installerte produkter

NRF-nr.	TG-Nr.	FG-nr.	Beskrivelse

Ja Nei

- ☐ ☐ Er produktene montert i henhold til produsentens anvisninger?
- ☐ ☐ Stenger systemet vannet som forutsatt?
- ☐ ☐ Er dekningsområdet til TEK17 ivaretatt?
- ☐ ☐ Er produktene funksjonstestet etter montering og virker som forutsatt?

For kunde/eier/bruker

Kunde/eier/bruker

Installasjonsadresse, postnr./sted

G.nr./B.nr

Forsikringsselskap

Ja Nei

- ☐ ☐ Har kunde/eier/bruker fått opplæring og mottatt nødvendig dokumentasjon?
- ☐ ☐ Er kunde/eier klar over at systemet skal vedlikeholdes i henhold til produsentens anvisninger?

Skjemaet fylles ut av installatør og eier/bruker. Eier/bruker er ansvarlig for å sende inn skjemaet til sitt forsikringsselskap.

Sted/Dato

Signatur/stempel installatør

Signatur/eier/bruker