

**DOKUMENTATION FOR TILBAGELØBSSIKRING**

Virksomhed:	
Kontaktperson:	
Tlf. nr.:	E-mail:
Målernummer:	
Dato for gennemgang af installationerne:	
Gennemgang udført af (Navn på autoriseret VVS firma):	
Eventuelle bemærkninger efter gennemgang:	
Påkrævet sikringskategori:	
Udførte tiltag/ændringer:	
VVS-Installatør:	
Dato og navn på kontakt ved VVS-installatør:	
Øvrige kommentarer:	

For spørgsmål i forbindelse med denne blanket kan du læse mere [her](#), eller kontakte os på tlf. 7626 8700 eller på [mail@samn.dk](mailto:mail@samn.dk).

**Send**  
**Udskriv**

(Vælg Send og dit eget mailsystem åbnes. Vedhæft eventuelle bilag.)