

# STATUSKONTROLL

## Omfattning

Referensnr:

**A**

Delområde
-----------

A1	Fastighetsbeteckning	Byggnadsnr	Gatuadress	Postnr	Ort
	Byggnadsägare		Postadress	Postnr	Ort
	Faktureringsadress		Postadress	Postnr	Ort
	Fastighetsansvarig/Förvaltare		Telefonnummer	E-post	
	Byggnadsnamn	Husnummer	Verksamhet	BRA i m <sup>2</sup>	Ant. Lägenh.

## Omfattning

A2	<b>Antal system/fasader/rum</b>	<b>Typ</b>	<b>Notering</b>

A3	<b>Beskrivning/Sammanfattning</b>	(för radbyte shift + enter)

A4	Besiktningsman	Telefonnummer	Fax	E-post
	Företag	Postadress	Postnummer	Ort
	Behörighet	Giltighetstid	Cert nr	Cert org

