

# Oppsigelse av fullmaktsavtale

for kodeopplysning på sylindere og nøkler

Systemnummer: \_\_\_\_\_

## Denne oppsigelsen gjelder kun for låssystemtype FLEX (SN2)

Systemeier: Navn/firma: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Sted: \_\_\_\_\_  
Telefon/E-post: \_\_\_\_\_

Bekreftelse  
av godkjent  
rekvirent: Sted/dato: \_\_\_\_\_  
Signatur: \_\_\_\_\_

Oppsigelse med:  
(Lisensiert forhandler) Navn/firma: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Sted: \_\_\_\_\_  
Telefon/E-post: \_\_\_\_\_

Godkjenning  
av oppsigelse: Sted/dato: \_\_\_\_\_  
Godkjent rekvirent: Ja   
Nei   
Gjeldene fra dagens dato:   
I henhold til avtale (3 mnd):   
Signatur: \_\_\_\_\_