



RAPORT KONTROLI WSPÓLNEJ

Zleceniodawca:

Nazwa kontrolowanego materiału:

Imię i nazwisko przedstawiciela:

Imię i nazwisko przedstawiciela

BTL-COMPLEX Sp. z o.o.:

Data kontroli:

Lp.	Lokalizacja		Nr mieszkania lub domu jednorodzinnego	WYNIK KONTROLI:		TAK:	NIE:
	Ulica	Nr budynku		Odpowiedź		Wynik adresu:	Uwagi:
				TAK	NIE		
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
Odpowiedzi twierdzące:		Odpowiedzi negatywne:					
			(podpis przedstawiciela BTL-COMPLEX Sp.zo.o.)		(podpis Zleceniodawcy)		