01.08.2017

Blokka mi

AVVIKS- og KONTROLLSKJEMA FOR
BORETTSLAGET BLOKKA MI ELVEHAVN BRYGGE

Vedrørende/ Kontroll av:	
Resultat/Beskrivelse feil eller mangel: Fra Navn: Adresse:	 Dato:
Behandlet av styret:	Dato:
Tiltak: Ansvarlig for gjennomføring:	 Tidsfrist:
Tilbakemelding til beboer skrevet og sendt av:	Dato:
Tiltak gjennomført, signatur	Dato: