

Auktorisationsnummer (fylls i av Säker Vatten AB)

Ansökan Auktoriserad Isoleringsentreprenör

Uppgifter om företag

Företag: Org. nr:

Kontaktperson: E-post:

Postadress:

Postnr: Ort:

Telefon: Webbplats:

Antal anställda montörer:

Verifiering av auktorisationskrav – bilagor till ansökan

- Avsiktsförklaring (formulär)
- Ansvarsförsäkring (kopia på försäkringsbrev)
- Registreringsbevis (kopia)
- Lista med personnummer på anställda isoleringsmontörer, med dokumenterade utbildningsbevis/certifikat alternativt särskild prövningsformulär.

Namn:

Uppgifternas riktighet intygas

Ort Datum

Firmatecknare Namnförtydligande

Skicka ansökan med bilagor enligt ovan till: Isoleringsfirmornas Förening, Box 47014, 100 74 Stockholm

Kontroll av utbildning och auktorisation (fylls i av Säker Vatten AB)

Medlem i IF. Kundnr

Utbildad personal energieffektiv teknisk isolering Kursdatum

Auktorisation utfärdad Datum: Sign:

Registrerad Datum: Sign:

Kontroll signum

