

KARTA ZMIAN W LOKALU		WM		Data:	
WYPEŁNIA ADMINISTRATOR					
Imię i Nazwisko (Właściciela)					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Telefon kontaktowy (Właściciela/li)					
Adres e-mail					
INFORMACJE DOT. LOKALU					
Lp.	Rodzaj instalacji	Czy była zmieniana instalacja			
1.	Elektryczna	TAK	NIE		
2.	Centralnego Ogrzewania	TAK	NIE		
3.	Ciepła woda	TAK	NIE		
4.	Zimna woda	TAK	NIE		
5.	Wentylacyjna	TAK	NIE		
6.	Ogólnobudowlana: ściany konstrukcyjne	TAK	NIE		
7.	Ogólnobudowlana: ściany działowe	TAK	NIE		
8.	Domofon	TAK	NIE		
Uwagi:					
PODPISY STRON					
Właściciel		Administrator			