

FWU Kontakt-Formular



Objekt:

Objektname:	Anlage-Nr.:
-------------	-------------

Anlagebesitzer/Verwaltung:

Firma:	
Name:	Vorname:
Adresse:	
PLZ:	Ort:
Tel:	Natel:
E-Mail:	Web: _

Zuständige Personen:

Name:	Vorname:
Funktion:	
Tel:	Natel:
E-Mail:	
Gewünschte Alarmierungsart: ☐ SMS und/oder ☐ E-Mail (Alarmierung 24h/7Tage)	

Name:	Vorname:
Funktion:	
Tel:	Natel:
E-Mail:	
Gewünschte Alarmierungsart: ☐ SMS und/oder ☐ E-Mail (Alarmierung 24h/7Tage)	

Name:	Vorname:
Funktion:	
Tel:	Natel:
E-Mail:	
Gewünschte Alarmierungsart: ☐ SMS und/oder ☐ E-Mail (Alarmierung 24h/7Tage)	

Berechtigung:

Ich/wir berechtigen die Firma Liebi LNC AG , Kontrollen und Einstellungen über das FWU-Fernleitsystem auszuführen und vorzunehmen, die der Überwachung und der Optimierung der Anlage dienen: ☐ Ja ☐ Nein	
--	--

Bemerkungen:

--

Unterschrift Anlagebesitzer/Verwaltung

Datum:

Unterschrift:

Zugangsdaten: (durch Liebi LNC AG auszufüllen)

Benutzername:
Passwort: