

**GUARDIAN SECURITY BV**Zeemanlaan 6
3401 MV IJsselstein
Telefoon: 030-2599632/-633
Telefax: 030-2599635Ministeriële toelating ND 1111
KvK : 30158628

Voor al onze transacties gelden onze bij de kamer van koophandel te Utrecht gedeponeerde algemene voorwaarden, waarvan op aanvraag kosteloos een exemplaar wordt verstrekt.

WIJZIGING HUIDIGE GEGEVENS RISICOADRES

(Bedrijfs)naam _____ Debiteurennummer: _____
Contactpersoon _____
Adres _____
Postcode/plaats _____ Telefoonnummer _____
E-mail adres _____ Faxnummer _____

WIJZIGING CORRESPONDENTIE- EN/OF FACTUURADRES

(Bedrijfs)naam _____ : _____
Adres _____
Postcode/plaats _____ Telefoonnummer _____
Faxnummer _____

- Huidige adresgegevens staan onjuist in uw systeem vermeld
- Wijzigen risicoadres i.v.m. verhuizing; aansluiting verhuist mee naar nieuw adres
Datum definitieve verhuizing:
- Wijzigen risicoadres i.v.m. verhuizing; aansluiting verhuist **niet** naar nieuw adres
(einde overeenkomst per 31 december a.s)

WIJZIGING IN WAARSCHUWEN VAN PERSONEN ALS ER SCHADE AANGETROFFEN WORDT:

1. Naam _____ telefoon (vast en mobiel) _____
2. Naam _____ telefoon (vast en mobiel) _____
3. Naam _____ telefoon (vast en mobiel) _____
Waarschuw bij calamiteiten alleen bij grote calamiteiten

WIJZIGING GEGEVENS PARTICULIERE ALARMCENTRALE

Naam _____ Telefoonnummer _____
Faxnummer _____ Cliënt- of aansluitnummer _____

WIJZIGING GEGEVENS INSTALLATEUR / GLAZZETTER *

Naam _____
Telefoonnummer _____ Faxnummer _____

* doorhalen indien niet van toepassing

WIJZIGING GEGEVENS M.B.T. ALARMSYSTEEM

Naam Installateur : _____ Telefoonnummer: _____
Type alarmsysteem : _____ Plaats schakeltableau: _____
Uitschakelen : _____ Resetten: _____ Inschakelen: _____

U kunt dit formulier volledig ingevuld faxen naar: 030- 25 99 635
Of (bij voorkeur aangetekend) sturen naar Guardian Security BV, Zeemanlaan 6, 3401 MV IJsselstein
Voor meer informatie kunt u bellen naar: 030- 25 99 633
Wijzigingen gaan in na acceptatie. Na ontvangst van dit formulier neemt Guardian Security contact met u op.

Naam _____ Handtekening _____ Datum _____ Plaats _____ Firmastempel _____