Bostadsrättsföreningen

BOLMEN 2

Felanmälan

Lägenhet nummer:_____

Felanmälan är gjord:_____ (J / N)

Av vem, namn:_____

Datum:_____

Tidpunkt:_____

Till vem:_____

Åtgärdat:_____(J / N)

Felets art, omfattning, plats mm:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Felanmälan skall göras av styrelsen:_____(J / N)
Felets art beskrivs ovan.

Postadress
BRF Bolmen 2
Vättersvägen 30, 1 tr ned
120 50 ÅRSTA

Bankgiro 5427-2216
Organisationsnummer 769607-3886
Hemsida: *http://members.chello.se/bolmen2*