

# COBRACONNEX INSTALLATION OCH TEST CERTIFIKAT

Sektion 1 och 2 måste fyllas i och formuläret skickas till epost: [info@m-sjoberg-ab.se](mailto:info@m-sjoberg-ab.se) innan installationen påbörjas.

SKRIV MED STORA BOKSTÄVER – SKRIV SIFFRAN NOLL: 0 – SKRIV BOKSTAVEN I OCH SIFFRAN 1 SÅ ATT DE SKILJER SIG FRÅN VARANDRA

## ENHETSDATA

**Sektion 1**

SERIENUMMER (S/N)

INSTALLATIONSdatum

## PRODUKT

2113  BAS

2112  PRO

## TILLVAL

STARTSPÄRR

ÖVERFALLSKNAPP

## FORDONSDATA

REG.NR  VIN

FABRIKAT  FÄRG

MODELL  KAROSSTYP

ENHETENS MONTERINGSPOSITION: .....

KUNDENS FÖRNAMN/EFTERNAMN (fordonsägaren)

KUNDENS TELEFONNUMMER (mobil)

## INSTALLATÖRSDATA

**Sektion 2**

Om ditt företag redan har en installatörskod behöver du endast skriva koden och namnet på installatören och sedan sätta en stämpel i rutan.

INSTALLATÖRSKOD (anges av M.Sjöberg AB)

FÖRETAGSNAMN .....

ADRESS .....

POSTNUMMER ..... ORT ..... LAND .....

FÖRNAMN ..... EFTERNAMN .....

TEL ..... MOBIL .....

EPOST .....

Läsbar stämpel

**Sektion 3**

## INSTALLATIONSTEST (Denna sektion fylls i när testerna har bekräftats med Ingenjörsfirman M.Sjöberg AB)

GSM MOTTAGNING TEST

OK

GPS MOTTAGNING TEST

OK

DRIVER CARD TEST (endast 2112, alla Driver Card skall testas)

OK

ÖVERFALLSKNAPP TEST (tillval)

OK

STARTSPÄRR TEST (tillval)

OK

Härmed intygas att systemet har installerats enligt instruktionerna i installationsmanualen och att funktionstestet har godkänts.

Läsbar stämpel

Datum  Signatur .....