

## Bestell-Formular zusätzliche Schlüssel oder Zylinder

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Strasse / Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer tagsüber \_\_\_\_\_

Liegenschaft/Objekt \_\_\_\_\_

Anzahl zusätzliche Schlüssel \_\_\_\_\_

Schlüsselbezeichnung \_\_\_\_\_  
(z.B. KABA Star, NN0000/3)

Ich bestelle zusätzliche Schlüssel gemäss den oben aufgeführten Angaben und werde die Rechnung innert 10 Tagen nach Erhalt begleichen.

---

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

---

Formular bitte senden an:

Immonta AG  
Flüelastrasse 31b  
8047 Zürich

info@immonta.ch