



## UPPSÄGNINGSBLANKETT

### *Kunduppgifter*

Kundnamn:		Kundnummer:
Gatuadress:		Organisationsnummer:
Postnr:	Postort:	Avtalstyp:
Kontaktperson:		Telefonnummer:

*Obs! Alla våra avtal har en uppsägningstid på tre månader.*

Datum för uppsägning: \_\_\_\_\_ (tidigast då vi mottager denna blankett)

Anledning till uppsägning: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sista dag för åtgärd hos larmcentral: \_\_\_\_\_

En bekräftelse på uppsägningen skickas till ovanstående adress när vi mottagit denna blankett. Härmed sägs ovanstående avtal upp med Trust Security AB.

\_\_\_\_\_  
*Datum, ort*

\_\_\_\_\_  
*Namnteckning*