Ansökan om Diplomerad Dörrmästare

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Företagets namn: | | □ Ej medlem i GBF □ Medlem i GBF - medlemsnr: ………………… |
| Adress: | | |
| Besöksadress: | | |
| Postnummer: | Ort: | |
| Tel: | E-post: | |
| Hemsida: | | |

Företagsinformation

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn ägare: | Namn företagsledare: | |
| Organisationsnr: | Antal kollektivanställda: | Antal tjänstemän: |
| Utöver ovannämnda adress bedriver företaget verksamhet på följande orter: | | |
| Försäkringsbolag: | | Försäkringsnummer: |
| □Företaget är certifierat enligt ISO 90000 | | |
| □Företaget är certifierat enligt annat kvalitetssystem, ange vilket: | | |

Följande personer har gått utbildning för Diplomerad dörrmästare

**Teoretisk dörrmästarutbildning**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |

**Praktisk dörrmästarutbildning – Dörrstyrning 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |

**Praktisk dörrmästarutbildning – Dörrstyrning 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |
| Namn: | Kursdatum: |

Följande personer har utbildning i profilsystem (t ex Sapa, Schüco, Wicona eller annat system)

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | System: |
| Namn: | System: |
| Namn: | System: |
| Namn: | System: |
| Namn: | System: |
| Namn: | System: |

Härmed ansöker jag hos Glasbranschföreningen om att företaget enligt ovan blir Diplomerad Dörrmästare. Jag försäkrar att företaget uppfyller alla krav som ställs, se Krav på Diplomerad Dörrmästare. Vidare förpliktar jag mig att för företagets räkning betala den beslutade årsavgiften som för år 2020 är 4 000 kr, inom utsatt datum.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort och datum |  |  |
| Underskrift firmatecknare |  | Namnförtydligande |