


ATTENZIONE – Compilare il modulo PRIMA DI INIZIARE L'INSTALLAZIONE DEL DISPOSITIVO

Inviare via fax alla centrale operativa **MULTIPROTEXION** al numero **0382 - 823312**

INSTALLATORE	DATA COLLAUDO *:		Ora *:		
	COGNOME *:		NOME*:		
	SOCIETA':				
	COMUNE:		PROV:	CAP:	
	CELL. *:	TEL*:	FAX:		
	@ E mail*:				
VEICOLO	MARCA:		VEICOLO:		
	COLORE:		TARGA:	Anno immatr.	
INDICARE LA PRESENZA O IL COLLEGAMENTO DEGLI ACCESSORI INSTALLATI *					
ACCESSORI	RELÈ BLOCCO AVVIAMENTO		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	ID TAG (TX automatico)	Q.tà	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	COLLEGAMENTO FILO AL (Allarme Auto)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
DISPOSITIVO	APPLICARE L'ETICHETTA ADESIVA IMEI *				
	VEDI A FIANCO FAC - SIMILE				

POSIZIONAMENTO COMPONENTI	
P = PERIFERICA	AX = ACCELEROMETRO
A GPS = ANTENNA GPS	A GSM = ANTENNA GSM
Legenda: riportare sulle viste del veicolo i riferimenti dei singoli componenti del sistema Telematico P - AX - A GPS - A GSM	
