



**Gemeinde Klosters**

**Wasserversorgung**

**Qualitätssicherung**

Dokument Nr. \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Seite: \_\_\_\_\_ 1/1

Tel. Nr. 081 423 36 16

E-Mail: peter.marugg@gemeindeklosters.ch

## WASSERZÄHLERABLESUNG

Name Eigentümer

Vor- und Nachname

Objekt

Adresse

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

Zählernummer

Zählerstand m<sup>3</sup>

Abgelesen am

Datum, Name des Ablesers

