

Kontrolliste LITEX® Membrandug



Projekt/Bygning/Ejer : _____ Nybygning

Adresse : _____ Renovering

Produktionsnr. Dug: _____ Tape: _____ 2-K Lim: _____ Limpatron: _____

Udløbsdato: _____ 2-K Lim: _____ Limpatron: _____

Væg Gulv

Opbygning væg: _____ Opbygning gulv: _____

Er der fald til afløb på 1:100 ? _____ Er der lokalt fald til afløb på 1:50 ? _____

Hvilket afløb / afløbsfabrikat er der benyttet ? _____

Beskriv opbygningen omkring afløbet: _____

Er afløbet monteret efter monteringsanvisningen fra afløbsleverandøren ?

Ja Nej, beskriv: _____

Hvilken afløbsmanchet er anvendt?

Afløbsmanchet Universal Afløbsmanchet formpresset Afløbsmanchet Purus Line

Anden type, beskriv: _____

Er afløbsmanchetten monteret efter anvisningen ?

Ja Nej, beskriv: _____

Er Litex Hjørnemanchetter og Membrantape anvendt og monteret iht. anvisningen ?

Ja Nej, beskriv: _____

Hvilken lim er der anvendt til montering af manchetter ? Beskriv: _____

Er der anvendt Litex Membrantape i samlingerne ?

Ja Nej, beskriv: _____

Er Litex 2-K Lim anvendt til montering af Membrandug og Membrantape ?

Ja Nej, beskriv: _____

Er Litex Membrandug monteret iht. anvisningen ?

Ja Nej, beskriv: _____

Type stikkontakter/eldåser: _____ Type manchet monteret på eldåser: _____

Foreligger der billedokumentation ?

USB Andet Kommentar: _____

Kopi af materialelisten er vedlagt

Udført og kontrolleret af: _____ Firmanavn: _____

Telefon: _____ Mailadresse: _____

