

Kontrollskjema LITEX® Membranduk



Dato: _____ Gnr./Bnr.: _____ ☐ Nybygg
Adresse: _____ ☐ Rehabilitering

Batchnr. _____ Duk: _____ Tape: _____ 2-K Lim: _____ Limpatron: _____
Utløpsdato: _____ 2-K Lim: _____ Limpatron: _____

Vegg ☐ Gulv ☐
Underlag vegg: _____ Underlag gulv: _____

Er det fall til sluk på 1:100? _____ Er det lokalt fall på 1:50 i området rundt sluk? _____
Hvilken sluk/slukfabrikant er benyttet? _____
Beskriv oppbygging: _____

Er sluk montert etter monteringsanvisning fra slukleverandør?
☐ Ja ☐ Nei, beskriv: _____

Hvilken slukmansjett er benyttet?
☐ Litex slukmansjett universal ☐ Litex slukmansjett formpresset ☐ Litex Slukmansjett til Purus Line
☐ Annen, beskriv: _____

Er slukmansjett montert iht. monteringsanvisningen?
☐ Ja ☐ Nei, beskriv: _____

Er Litex hjørnemansjetter og tettebånd benyttet og montert iht. monteringsanvisning?
☐ Ja ☐ Nei, beskriv: _____

Hvilket lim er benyttet til feste av mansjetter? _____

Er det brukt Litex 2K lim i skjøtene?
☐ Ja ☐ Nei, beskriv: _____

Er Litex 2-K lim benyttet ved montering av duk og tettebånd?
☐ Ja ☐ Nei, beskriv: _____

Er Litex Memranduksystem montert iht. til monteringsanvisning?
☐ Ja ☐ Nei, beskriv: _____

Type veggboks: _____ Type mansjett montert på veggboks: _____

Foreligger det billedokumentasjon? ☐ Minnepinne ☐ Annet _____ Kommentar: _____

Kopi av material-listen er vedlagt. ☐ Boligen er registrert i boligmappa.no ☐

Utført og kontrollert av: _____
Firmanavn: _____
Telefon: _____ Mailadresse: _____