



BUILDING TRUST
CONSTRUIRE LA CONFIANCE



ACCEPTATION DE L'AVIS D'ATTRIBUTION SIKALASTIC®

Systemes Metal (métallique) et Recover (recouvrement)

****PLANS DE TOITURE À SOUMETTRE AVEC TOUTES LES ACCEPTATIONS D'AVIS D'ATTRIBUTION****

SOUMETTRE UN EXAMEN DE L'HUMIDITÉ PAR INFRA-ROUGE POUR LES ASSEMBLAGES DE TOITURE ISOLÉE EXISTANTE

I. PROJET			
Nom du projet : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Nom de la zone de toiture 1 : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Nom de la zone de toiture 2 : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Nom de la zone de toiture 3 : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Adresse : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Ville : Cliquer ici pour entrer du texte.		Prov : Sélectionner	Code Postal : Cliquer ici pour entrer du texte.
II. PROPRIÉTAIRE DU BÂTIMENT			
Nom : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Adresse : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Ville : Cliquer ici pour entrer du texte.		Prov : Sélectionner	Code Postal : Cliquer ici pour entrer du texte.
Personne-ressource : Cliquer ici pour entrer du texte.		Tél : Cliquer ici pour entrer du texte.	Courriel : Cliquer ici pour entrer du texte.
III. CONCEPTEUR / RÉDACTEUR DE DEVIS			
Nom : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Adresse : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Ville : Cliquer ici pour entrer du texte.		Province : Sélectionner	Code postal : Cliquer ici pour entrer du texte.
Personne-ressource : Cliquer ici pour entrer du texte.		Tél. : Cliquer ici pour entrer du texte.	Courriel : Cliquer ici pour entrer du texte.
IV. INSTALLATEUR SIKALASTIC® AUTORISÉ			
Nom : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Adresse : Cliquer ici pour entrer du texte.			
Ville : Cliquer ici pour entrer du texte.		Province : Sélectionner	Code postal : Cliquer ici pour entrer du texte.
Personne-ressource : Cliquer ici pour entrer du texte.		Tél. : Cliquer ici pour entrer du texte.	Courriel : Cliquer ici pour entrer du texte.
V. AUTRE			
1. Usage du bâtiment : Sélectionner		2.. Accès à la toiture : Sélectionner	
VI. INFORMATION DU PROJET			
	Zone de toiture 1	Zone de toiture 2	Zone de toiture 3
1. Date de commencement prévue :	Cliquer ici pour inscrire la date.	Cliquer ici pour inscrire la date.	Cliquer ici pour inscrire la date.
2. Système :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
3. Surface totale en pieds carrés (incluant les solins):	Cliquer ici pour entrer du texte.	Cliquer ici pour entrer du texte.	Cliquer ici pour entrer du texte.
4. Type de garantie :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
5. Durée de la garantie :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner

Sarnafil®

**BUILDING TRUST
CONSTRUIRE LA CONFIANCE**



VII. CARACTÉRISTIQUES DE LA MEMBRANE SIKALASTIC® ROOFCOAT			
1. Couche de base :			
a. Épaisseur humide (en mil) :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
b. Couleur :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
2. Couche de finition :			
a. Épaisseur humide (en mil) :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
b. Couleur :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
3. Apprêt :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
4. Renforcement des joints :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
VIII. RECOUVREMENT MÉTALLIQUE ROOFCOAT			
1. Substrat de la membrane :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
2. Épaisseur du substrat :	Cliquer ici pour entrer du texte.	Cliquer ici pour entrer du texte.	Cliquer ici pour entrer du texte.
IX. RECOUVREMENT MÉTALLIQUE ROOFCOAT (LA MEMBRANE EXISTANTE DOIT ÊTRE FIXÉE EN PLEINE ADHÉRENCE)			
1. Membrane actuelle :	Sélectionner	Sélectionner	Sélectionner
a. Si autre, spécifier	Cliquer ici pour entrer du texte.	Cliquer ici pour entrer du texte.	Cliquer ici pour entrer du texte.
X. AUTRE INFORMATION			
Cliquer ici pour entrer du texte.			

Usage réservé à Sika Canada	Date de réception :	Cliquer ici pour inscrire la date.	Projet #:	Cliquer ici pour entrer du texte.
--------------------------------	------------------------	---------------------------------------	-----------	-----------------------------------