

Resin
FIBRA

POLI
GOLD

POLI
SUPER

bigum

magika

Membrana
GOLD
FR

Membrana
GOLD

EXTRALARGE
Impermeabilizzante bituminoso



RICHIESTA DI COPERTURA ASSICURATIVA DECENNALE PER VIZI D'IMPERMEABILITA'

DEL PRODOTTO _____

UNIPOL/SAI

IL RIVENDITORE _____

DITTA APPLICATRICE: RAGIONE SOCIALE _____

PARTITA IVA _____

INDIRIZZO SEDE LEGALE _____ CITTA' _____

CAP _____ NUMERO TELEFONO E FAX _____

ESPERIENZA APPLICAZIONE IMPERMEABILIZZANTI LIQUIDI; BASSA-MEDIA-ALTA _____

INDIRIZZO E NOME DEL CANTIERE _____

SUPPORTO DI APPLICAZIONE: NATURA _____

STATO (BREVE DESCRIZIONE DEL SUPPORTO CON mq) _____

PENDENZA _____

PERIODO DI APPLICAZIONE _____

UTILIZZO DEL SUPPORTO DOPO L'INTERVENTO DI IMPERMEABILIZZAZIONE _____

SISTEMA DI IMPERMEABILIZZAZIONE PRESCELTO _____

DATA INIZIO LAVORI (PER EVENTUALI ISPEZIONI) _____

COMMITTENTE/ASSICURATO _____



VI RICORDIAMO CHE PER AVVIARE LA PROCEDURA ASSICURATIVA BISOGNA INVIARE, INSIEME AL SEGUENTE MODULO COMPILATO, ANCHE FOTOGRAFIE DETTAGLIATE DEL SUPPORTO DA IMPERMEABILIZZARE.

INDICARE OGNI ALTRO ELEMENTO UTILE PER POTER VALUTARE LA PERFETTA RISPONDEZZA DEL PRODOTTO IMPERMEABILIZZANTE AL SUPPORTO, IN PRIMIS SE L'UTILIZZO DELLO SPAZIO AL DI SOTTO DEL SUPPORTO OGGETTO DELL'IMPERMEABILIZZAZIONE POSSA INCIDERE SULLA STESSA.

DATA E LUOGO

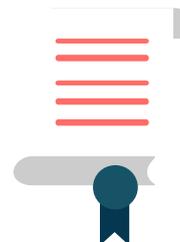
FIRMA DEL CLIENTE PER PRESA VISIONE

FIRMA DELL'APPLICATORE

EXTRALARGE + WHITEGLASS	
1. Primer 70 metri	300 gr/mq in 2 stese da 150 gr/mq per mano
2. EXTRALARGE	usato come collante 300 gr/mq
3. Il nostro tessuto POTENZIO	
4. EXTRALARGE	1° mano, 1 kg/mq
5. EXTRALARGE	2° mano, 1 kg/mq
6. WHITEGLASS	500 gr/mq in 2 mani da 250 gr ciascuna*

*Si consiglia di diluire la prima mano al 20% di acqua

Al presente è allegato il modulo per la comunicazione di fine lavori



PROCEDURA PER IL RILASCIO DI COPERTURA ASSICURATIVA DECENNALE PER VIZI D'IMPERMEABILITÀ' DI EXTRALARGE

- 1 LA RICHIESTA DI COPERTURA ASSICURATIVA DECENNALE ANDRÀ COMPILATA E SOTTOSCRITTA, QUINDI RINVIATA A CIMAR;
- 2 CIMAR RISPONDERÀ INDICANDO: SE IL SISTEMA PRESCELTO È IDONEO; QUANTO MATERIALE NECESSITA PER EFFETTUARE L'INTERVENTO A REGOLA D'ARTE; LE MODALITÀ APPLICATIVE; NELLA COMPILAZIONE ANDRANNO DESCRITTE IN MODO MINUZIOSO LE CARATTERISTICHE DEL SUPPORTO, CON DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA: INVIARE FOTO E VIDEO DEL SUPPORTO PRIMA E DOPO PULIZIA. INDICATO IL PERIODO IN CUI SI PREVEDE DI EFFETTUARE L'INTERVENTO ED INFINE IL SISTEMA DI IMPERMEABILIZZAZIONE PRESCELTO.
- 3 IL RIVENDITORE SUCCESSIVAMENTE ALL'INVIO POTRÀ EFFETTUARE L'ORDINE DEL MATERIALE CON LE QUANTITÀ INDICATE DALLA CIMAR.
- 4 PER OTTENERE LA COPERTURA ASSICURATIVA SARÀ INDISPENSABILE INVIARE A CIMAR REPORT FOTOGRAFICO DELL'APPLICAZIONE; PER OGNI SINGOLO STEP APPLICATIVO ANDRANNO INVIATE FOTO E VIDEO DELLA MESSA IN OPERA DEI MATERIALI CIMAR, EVIDENZIANDO IL PRODOTTO IN LATTA E LA SUA MESSA IN OPERA; L'OPERATORE ADDETTO ALL'APPLICAZIONE DEVE ESSERE MUNITO DEI DISPOSITIVI IDONEI ALL'OPERAZIONE DI APPLICAZIONE, COME PRESCRITTI; DURANTE L'APPLICAZIONE SCATTERÀ FOTO, EFFETTUERÀ VIDEO, E ANDRANNO DESCRITTE IN MODO MINUZIOSO LE CARATTERISTICHE DEI VARI PASSAGGI RIGUARDANTI IL SISTEMA DI IMPERMEABILIZZAZIONE PRESCELTO AD ESEMPIO: APPLICAZIONE PRIMER; PRIMO STRATO DI GUAINA; SECONDO STRATO; EVENTUALI SUCCESSIVE APPLICAZIONI.
- 5 EFFETTUATA L'APPLICAZIONE FINALE ANDRÀ COMPILATO MODULO CIMAR CHE CERTIFICA LA FINE LAVORI; QUINDI ANDRÀ RINVIATO A CIMAR IN UNO AL REPORT VIDEO/FOTOGRAFICO, COME SUDDETTO; L'INVIO A CIMAR DOVRÀ ESSERE EFFETTUATO ENTRO 5 GIORNI DALLA FINE LAVORI A PENA DI **DECADENZA** DAL RILASCIO DELLA POLIZZA.
- 6 IL PAGAMENTO DELLA FORNITURA DOVRÀ AVVENIRE IN PARI DATA ALL'INVIO DELLA COMUNICAZIONE DI FINE LAVORI, ALTRIMENTI NON SI POTRÀ PROCEDERE ALL'ATTIVAZIONE DELLA GARANZIA

CIMAR

- VERIFICATO IL RISPETTO DEL PROTOCOLLO ASSICURATIVO SOPRA INDICATO;
- VERIFICATO IL PUNTUALE SALDO DELLA FORNITURA;
- CONTROLLATO IL REPORT FOTOGRAFICO;
- CONTROLLATO IL MODULO DELLA FINE LAVORI;
- OVE IL TUTTO CORRISPONDA PERFETTAMENTE ALLE INFORMATIVE DETTATE

RILASCERÀ CERTIFICAZIONE

IN FAVORE DEL COMMITTENTE, IN CUI DA' ATTO DI AVER COMUNICATO ALLA PROPRIA COMPAGNIA IL NOMINATIVO DEL BENEFICIARIO DELLA COPERTURA DECENNALE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI, IN ORDINE A DANNI PROVOCATI DA DIFETTI D'IMPERMEABILITÀ' DEL PRODOTTO PRESCELTO.

FIRMA DEL CLIENTE PER PRESA VISIONE

FIRMA DELL'APPLICATORE