

CHECK LIST TRASFORMATORE

Modulo di verifica per corretta progettazione e installazione del Cooking Surface Prime

data

TRASFORMATORE COOKING	ragione sociale	
	indirizzo	
	CAP	
	Città	prov. ()
	Nazione	
	telefono +39	
	email	
PROGETTISTA	ragione sociale	
	telefono +39	
	email	
CLIENTE FINALE	nome e cognome	
	telefono +39	
	email	

CONTROLLO RISPETTO PARAMETRI

Flaggare queste affermazioni (Sì):

- Sono stati bisellati tutti i lati del top..... Sì
- Sono stati mantenuti i 40 cm di distanza da fori, tagli, giunti, vele a 45°, etc. Sì
- In caso di top ad L o ad U, l'accosto/taglio è stato effettuato sul lato lungo..... Sì
- In caso di top ad L o ad U, sono stati lasciati 20 cm dall'angolo al Cooking..... Sì
- Le incisioni dei fuochi sono inferiori al millimetro di profondità Sì
- Sono state rispettate tutte le prescrizioni/indicazioni contenute nel manuale Sì

Flaggare queste affermazioni in caso di installazione Top e Schienale (Sì):

- Il top è stato installato mantenendo 2-3 mm di distanza dal muro ed è stato siliconato Sì
- Lo schienale è stato installato mantenendolo sollevato 2-3 mm dal top ed è stato siliconato..... Sì
- In caso di top ad L o ad U tagliati diritti, sono stati accostati mantenendo 2-3 mm di distanza Sì
- Lo schienale è stato ancorato alla parete..... Sì

firma del trasformatore _____

Indirizzo E-mail customer service per invio documento e fotografie:
customerservice@cookingsurface.it

Inviare il presente modulo compilato in ogni sua parte all'indirizzo customerservice@cookingsurface.it per dare seguito alla procedura di attivazione della garanzia