

FORMULAIRE DE DEMANDE DE GARANTIE LIMITÉE DIAMANT DE IKO (CANADA)

Veillez télécharger le formulaire PDF sur votre ordinateur ou lecteur réseau, puis ouvrez-le avec Adobe Reader et remplissez-le. Sauvegarder et envoyer le formulaire rempli à ikotechcanada@iko.com.

REMARQUE : Cette demande de garantie concerne les systèmes de toiture Innovi TPO de IKO. Soumettez cette demande au moins deux semaines avant le début des travaux. Des produits IKO doivent être utilisés; toute substitution de produits IKO doit être approuvée au préalable par les services techniques de IKO. L'émission de la garantie dépend de l'inspection réussie du projet de toiture achevé. La garantie n'entre en vigueur qu'après réception du paiement intégral à IKO pour la garantie. Consultez le manuel d'installation Innovi TPO de IKO, le guide de fixation Innovi de IKO et les schémas détaillés de IKO à l'adresse suivante pour des informations complètes concernant les exigences techniques et de fixation pour les garanties : iko.com/innovi/fr. **Veillez joindre à la présente demande de garantie un plan de la toiture indiquant les dimensions linéaires de toutes les zones de la toiture qui feront l'objet d'une garantie.**

Date de la demande _____ Date de début du projet _____

Début de la garantie/date de quasi-achèvement _____

INFORMATION SUR LE DEMANDEUR

Nom de compagnie _____ N° d'enregistrement IKO _____

Adresse _____

Ville _____ État/Province _____ ZIP/Code postal _____

Nom du contact _____ Titre _____

Téléphone principal _____ Direct/Téléphone mobile _____ Courriel _____

INFORMATION SUR LE BÂTIMENT

Nom du bâtiment _____

Adresse du bâtiment _____

(Veillez saisir une adresse complète, les rues transversales ne sont pas autorisées)

Ville _____ État/Province _____ ZIP/Code postal _____

Propriétaire du bâtiment (titulaire de la garantie) _____

Adresse du propriétaire du bâtiment _____

Ville _____ État/Province _____ ZIP/Code postal _____

Hauteur du toit (en pieds) _____ Accès au toit (choisissez une option) _____

INFORMATIONS SUR LE PROJET

Type de projet (choisissez une option) _____ Surface du toit (en pieds carrés, PAS en carrés) _____

EN CAS D'ARRACHAGE ET DE RÉFECTION COMPLÈTE, décrivez le système de toiture existant à arracher :

Type d'isolation existante (choisissez-en une) _____

Fixation de l'isolation existante (choisissez-en une) _____

Membrane existante (choisissez-en une) _____

Fixation de la membrane existante (choisissez-en une) _____

EN CAS D'ARRACHAGE PARTIEL ET DE RÉFECTION PARTIELLE, OU DE RÉFECTION COMPLÈTE, décrivez le système de toiture existant qui sera **laissé en place** : REMARQUE : Les matériaux existants laissés en place ne sont pas couverts par la garantie Diamant de IKO.

Nombre de couches d'isolant (excluant le panneau de support) _____ Épaisseur totale des couches restantes _____

Type d'isolant existant (choisissez-en-une) _____

Fixation de l'isolant existant (choisissez-en-une) _____

Membrane existante (choisissez-en-une) _____

Fixation de la membrane existante (choisissez-en-une) _____

Panneau de support (le cas échéant) (choisissez-en-une) _____

Composantes au-dessus de la membrane (choisissez-en-une) _____

DURÉE DE LA GARANTIE DIAMANT

Durée demandée de la garantie Diamant (choisissez-en une) _____

REMARQUE : Les options de couverture supplémentaires nécessitent des améliorations techniques du système de toiture. Voir le manuel d'installation Innovi de IKO, le guide de fixation Innovi de IKO et tous les détails pertinents pour les exigences techniques, et contacter le service technique de IKO pour plus d'informations.

PLATELAGE STRUCTUREL

Type de platelage (choisissez-en-une) _____ Pente du platelage _____ : 12 po ou _____ %

SI EN ACIER : Jauge d'acier (choisissez-en-une) _____

PLATELAGES AUTRES QU'EN ACIER :

Épaisseur du platelage (pouces) _____ PSI du platelage _____

Type de pare-vapeur (choisissez-en-une) _____

Méthode de fixation (choisissez-en-une) _____

MEMBRANE DU TOIT

Épaisseur de la membrane (choisissez-en-une) _____ Fixation de la membrane (choisissez-en-une) _____

POUR LES MEMBRANES FIXÉES MÉCANIQUEMENT (Y COMPRIS LA SOUDURE PAR INDUCTION) :

Fixations pour membranes (choisissez-en-une) _____

Longueur de la fixation de la membrane (choisissez-en-une) _____

Plaques de membrane (choisissez-en-une) _____

Espacement des fixations dans le joint (pouces c.c.) : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

Espacement des plaques de soudure par induction : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

POUR LES MEMBRANES ENTIÈREMENT COLLÉES :

Type d'adhésif (choisissez-en-une) _____

PANNEAU DE SUPPORT

REMARQUE : Si aucun panneau de support n'est utilisé, sélectionnez la réponse « Non » à la première question et laissez le reste de la section vide. Si les couches sont fixées à travers, n'indiquez qu'une seule fois les informations sur les fixations.

PANNEAU DE SUPPORT? (choisissez-en-une) _____ Type de panneau de support (choisissez-en-une) _____

Épaisseur du panneau de support (choisissez-en-une) _____ Taille du panneau (choisissez-en-une) _____

POUR UNE FIXATION MÉCANIQUE

Fixations pour panneaux de support (choisissez-en-une) _____

Longueur de la fixation du panneau de support (choisissez-en-une) _____

Plaques du panneau de support (choisissez-en-une) _____

Nombre de fixations par panneau : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

POUR UNE FIXATION PAR ADHÉSIF

Remarque : Des panneaux de 4 pi x 4 pi sont nécessaires pour la fixation par adhésif.

Adhésif (choisissez-en-une) _____ Espacement des cordons adhésifs _____

ISOLANT PLAT

Si les couches d'isolant sont fixées par des attaches mécaniques, n'indiquez qu'une seule fois les informations sur la fixation. Laissez en blanc les informations relatives aux couches non utilisées. Si plus de trois couches sont utilisées, entrez les détails dans les informations supplémentaires ci-dessous.

Nombre de couches d'isolant (plat) _____ Remarque : Des panneaux de 4 pi x 4 pi sont nécessaires pour la fixation par adhésif.

COUCHE SUPÉRIEURE (OU PREMIÈRE COUCHE ISOLANTE SOUS LE PANNEAU DE SUPPORT)

Type d'isolant (choisissez-en-une) _____
 Épaisseur (choisissez-en-une) _____ Taille du panneau (choisissez-en-une) _____

POUR FIXATION MÉCANIQUE Fixations (choisissez-en-une) _____
 Longueur de la fixation (choisissez-en-une) _____ Plaques (choisissez-en-une) _____
 Nombre de fixations par panneau : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

POUR FIXATION PAR ADHÉSIF Adhésif (choisissez-en-une) _____
 Espacement des cordons adhésifs : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

2° COUCHE (COUCHE SOUS LA COUCHE SUPÉRIEURE; LAISSEZ EN BLANC SI PAS DE 2° COUCHE)

Type d'isolant (choisissez-en-une) _____
 Épaisseur (choisissez-en-une) _____ Taille du panneau (choisissez-en-une) _____

POUR FIXATION MÉCANIQUE Fixations (choisissez-en-une) _____
 Longueur de la fixation (choisissez-en-une) _____ Plaques (choisissez-en-une) _____
 Nombre de fixations par panneau : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

POUR FIXATION PAR ADHÉSIF Adhésif (choisissez-en-une) _____
 Espacement des cordons adhésifs : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

3° COUCHE (COUCHE SOUS LA 2e COUCHE; LAISSEZ EN BLANC SI PAS DE 3° COUCHE)

Type d'isolant (choisissez-en-une) _____
 Épaisseur (choisissez-en-une) _____ Taille du panneau (choisissez-en-une) _____

POUR FIXATION MÉCANIQUE Fixations (choisissez-en-une) _____
 Longueur de la fixation (choisissez-en-une) _____ Plaques (choisissez-en-une) _____
 Nombre de fixations par panneau : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

POUR FIXATION PAR ADHÉSIF Adhésif (choisissez-en-une) _____
 Espacement des cordons adhésifs : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

4° COUCHE (COUCHE SOUS LA 3e COUCHE; LAISSEZ EN BLANC SI PAS DE 4° COUCHE)

Type d'isolant (choisissez-en-une) _____
 Épaisseur (choisissez-en-une) _____ Taille du panneau (choisissez-en-une) _____

POUR FIXATION MÉCANIQUE Fixations (choisissez-en-une) _____
 Longueur de la fixation (choisissez-en-une) _____ Plaques (choisissez-en-une) _____
 Nombre de fixations par panneau : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

POUR FIXATION PAR ADHÉSIF Adhésif (choisissez-en-une) _____
 Espacement des cordons adhésifs : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

BARRIÈRE THERMIQUE (laissez en blanc si PAS de barrière thermique)

Type d'isolant (choisissez-en-une) _____
 Épaisseur (choisissez-en-une) _____ Taille du panneau (choisissez-en-une) _____

POUR FIXATION MÉCANIQUE Fixations (choisissez-en-une) _____
 Longueur de la fixation (choisissez-en-une) _____ Plaques (choisissez-en-une) _____
 Nombre de fixations par panneau : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

POUR FIXATION PAR ADHÉSIF Adhésif (choisissez-en-une) _____
 Espacement des cordons adhésifs : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

ISOLANT DE PENTE

Choisissez le système à pente intégrée complet, les dos d'âne, ou aucun (*choisissez-en-une*) _____

Type d'isolant de pente (*choisissez-en-une*) _____ Pente (%) : _____

POUR FIXATION MÉCANIQUE

Longueur de la fixation (*choisissez-en-une*) _____ Fixations (*choisissez-en-une*) _____

Nombre de fixations par panneau : Champ _____ Périmètre _____ Coin _____

POUR FIXATION PAR ADHÉSIF

Espacement des cordons adhésifs : Champ _____ Adhésif (*choisissez-en-une*) _____

Périmètre _____ Coin _____

BORDURES EN MÉTAL

Type de bordures (*choisissez-en-une*) _____

Type de fixation de la bordure (*choisissez-en-une*) _____

Espacement des fixations _____ c.c.

VEUILLEZ AJOUTER TOUTE NOTE OU INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE

Notes

**ASSUREZ-VOUS QUE VOTRE ADRESSE COURRIEL A ÉTÉ CORRECTEMENT SAISIE.
ASSUREZ-VOUS DE SAUVEGARDER CE DOCUMENT AVANT DE L'ENVOYER À IKO**

EXAMEN ET RÉPONSE DE IKO

Les services techniques de IKO examineront cette demande de garantie et vous répondront ci-dessous. Assurez-vous que votre adresse de courriel a été fournie.

- Si votre demande de garantie vous est retournée étant approuvée, vous n'avez pas besoin de répondre ci-dessous.
- Si l'on vous demande de fournir des informations supplémentaires ou d'apporter des modifications au système proposé :
 - Les modifications peuvent être apportées aux sections appropriées ci-dessus, et vous pouvez noter toute réponse supplémentaire dans la section inférieure ci-dessous.
 - Veuillez indiquer la date de vos modifications/réponses dans la case prévue à cet effet.

RÉPONSE DES SERVICES TECHNIQUES DE IKO AU COUVREUR

Date _____

STATUT DE LA DEMANDE DE GARANTIE (*choisissez-en-une*) _____

Notes au couvreur :

RÉPONSE DU COUVREUR AUX SERVICES TECHNIQUES DE IKO

Date _____

Notes à l'intention du service technique de IKO :