

**BOSTIK****LIP**

Systemgaranti - 10 år

PROJEKTDETALJER

Projektnamn:

Projektadress:

Datum för färdigställande:

Fastighetsbeteckning:

Inköpsställe:

Ordernummer:

För entreprenörer som köpt varan genom en återförsäljare så används ett fakturaunderlag i stället för ett ordernummer.

ANSVARIG UTFÖRARE

Firmanamn:

Kontaktperson:

Mobilnr: Organisationsnr:

Epost:

Gatuadress/box:

Postnummer och ort:

☐

Härmed intygas att produkterna har monterats enligt Bostik respektive LIP monteringsanvisningar. (Garantin omfattar alla golv- och våtrumsprodukter som levererats och monterats i Sverige efter 2024-10-01)

☐

Foto av produkt(er) med läsbart batchnummer har bifogats och dokumenterats

**BOSTIK****LIP**

Härmed intygas att jag har läst och godkänner villkoren enligt **"Garantiåtagande – 10 års systemgaranti Bostik och LIP"**

Personuppgifter

Bostik AB och LIP Sverige AB är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter som följer av garantiåtagandet. Läs mer om vår behandling av personuppgifter på <https://www.bostik.com/sweden/sv/legals/> alternativt <https://lip.dk/se/hantering-av-personuppgifter/>

Säljaren**Köparen**

Datum:

Datum:

Bostik AB / LIP Sverige AB

.....

Företagsnamn

Företagsnamn

.....

.....

Namnteckning

Namnteckning

.....

.....

Namnförtydligande

Namnförtydligande

PS! Fyll i dokumentet, signera och maila till: system.garanti@bostik.com