

VISITE FABRICANT



Nous nous déplaçons sur chaque ECOFLO pour en **vérifier le bon fonctionnement** à la mise en service.

Pour activer la garantie commerciale du fabricant et, notamment, bénéficier de la Visite Fabricant (contrôle de bon fonctionnement de votre installation), vous devez vous identifier auprès de nos services .

Nous vous remercions de nous transmettre vos coordonnées.

Merci de remplir la fiche d'identification (verso)

* LA GARANTIE COMMERCIALE COMPLEMENTAIRE SUR LES PERFORMANCES EPURATOIRES EST VALABLE SI :

- Le dimensionnement, toutes les étapes de l'installation du dispositif et son utilisation ont bien été exécutés en conformité avec la réglementation applicable, le guide d'installation et le livret du propriétaire, spécifique à la filière installée
- La Visite fabricant est validée par PROCAP et le contrat d'entretien souscrit auprès de PROCAP (entretien réalisé par un technicien de l'assainissement)
- La remise à neuf du milieu filtrant (entre 12 à 15 ans selon les habitudes de vie du foyer) et des équipements de procédé ou équipements électriques est effectuée quand nécessaire

ENREGISTREZ VOTRE PRODUIT

SOIT EN LIGNE :

Vous pouvez vous enregistrer directement en ligne sur :

Procap.fr, rubrique :

ENREGISTREMENT PRODUIT

SOIT PAR EMAIL OU COURRIER :

(Pour renvoyer votre Fiche d'identification (au verso)

Guadeloupe
Z.I Jarry - 651 rue de la
Chapelle
97122 Baie-Mahault

Martinique
Z.I Pelletier
97232 LAMENTIN

Guyane
8 rue des Coccinelles
Z.I Collery III
97300 CAYENNE

Visite Fabricant offerte et garantie commerciale de 10ans (en vous inscrivant) sur ecoflo@caiali.fr

FICHE IDENTIFICATION : ENREGISTREZ VOTRE PRODUIT

POUR ACTIVER VOTRE VISITE FABRICANT



1 COORDONNÉES PROPRIÉTAIRE > RÉSIDENCE PRINCIPALE

(à compléter en MAJUSCULES SVP / *Cellules à remplir IMPÉRATIVEMENT)

Nom & Prénom*	_____		
Adresse*	_____		
Code postal*	Ville*	_____	
Pays*	_____		
Téléphone*	_____	Mobile	_____
Courriel (1)*	_____		

COORDONNÉES DE L'INSTALLATION > SI DIFFÉRENTE DE LA RÉSIDENCE PRINCIPALE (MAISON SECONDAIRE)

Adresse*	_____
Ville*	_____
Code postal*	_____

(1) Requis pour l'envoi des comptes rendus des Visites Fabricant et d'Entretien

2 COORDONNÉES INSTALLATEUR

Nom & Prénom*	_____		
Adresse*	_____		
Code postal*	Ville*	_____	
Pays*	_____		
Téléphone	_____	Mobile*	_____
Courriel (1)*	_____		

(1) Requis pour l'envoi des comptes rendus des Visites Fabricant et d'Entretien

3 IDENTIFICATION PRODUIT (Cellules à remplir IMPÉRATIVEMENT)

Système Ecoflo®	Capacité
<input type="checkbox"/> Ecoflo <input type="checkbox"/> Ecoflo Pack <input type="checkbox"/> Ecoflo Monobloc	<input type="checkbox"/> 5 EH <input type="checkbox"/> 6 EH <input type="checkbox"/> 8 EH <input type="checkbox"/> 10 EH <input type="checkbox"/> 12 EH <input type="checkbox"/> 14 EH <input type="checkbox"/> 15 EH <input type="checkbox"/> 17 EH <input type="checkbox"/> 18 EH <input type="checkbox"/> 20 EH
Pompe de Relevage : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nombre de Couvercles rectangulaires :	
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 et +	

Date de l'installation :

_____ / _____ / _____

DISTRIBUTEUR : Société : _____

Optionnel

Ville : _____

Code postal : _____

