



### **CERTIFICAT D'ENREGISTREMENT**

**Nous certifions par le présent document que le compresseur décrit ci-dessous a été enregistré dans le cadre du programme de garantie ASSURE proposé par la société CompAir S.A.**

**Assure 24.000 Hours**

|                                |                                        |
|--------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Numéro d'enregistrement</b> | <b>WR-2010-0024715</b>                 |
| Propriétaire enregistré        | Sarl FUMAS                             |
| Lieu                           | LAMASTRE                               |
| Prestataire de services        | SFACS INDUSTRIE                        |
| Lieu                           | LYON                                   |
| Enregistré par                 | ALAIN BALAZARD                         |
| N° de série                    | CD10003983002                          |
| Modèle                         | L22SR- 7.5 V2 400V/50HZ/IP55 Euro.Std. |
| Garantie                       | Assure 24.000 Hours                    |
| Date Enreg.                    | 15/11/2010                             |
| Valide jusqu' au               |                                        |
| Limite de la Garantie          | 24000 Hours                            |

Signé

Aaron Ravenscroft  
Responsable des Garanties Pour  
CompAir



**SERVICE APRÈS-VENTE**

## FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT DE LA GARANTIE

**SFACS Industrie**  
Société Fluides Air Comprimé Services  
Sarl au Capital de 8000,00 €  
Siège Social : 24 Avenue Joannès Masset  
Bât 3 - Immeuble IBS - 69009 LYON  
Tél. 09 61 31 16 40 - Fax 04 86 55 63 01  
Site Web : www.sfacs-industrie.fr  
Siret : 518 702 998 00015 - RCS LYON - FR 865 187 029 98

NOM DU PRESTATAIRE AGREE \_\_\_\_\_

DATE DE MISE EN ROUTE SUR SITE 15/11/2010

DATE D'ACHAT \_\_\_\_\_

**SERVICE GARANTIE - FAX N°01 64 13 89 05**

COORDONNÉES DU CLIENT

|                       |                                                 |                 |                              |
|-----------------------|-------------------------------------------------|-----------------|------------------------------|
| NOM DU CLIENT         | <u>S.A.R.L. FUMAS</u>                           |                 |                              |
| ADRESSE               | <u>Z.I. La Sumène</u>                           |                 |                              |
|                       | <u>07270 LAMASTRE</u>                           |                 |                              |
|                       | <u>SCIERIE - PALETTES BOIS</u>                  |                 |                              |
|                       | <u>EXPLOITATION FORESTIERE</u>                  |                 |                              |
| TÉLÉPHONE             | <u>Tél. 04 75 06 47 45 - Fax 04 75 06 45 88</u> | CODE POSTAL     | _____                        |
|                       | <u>FAX</u>                                      | E-MAIL          | <u>SARL.FUMAS@wanadoo.fr</u> |
|                       | <u>Au capital de 51'000 €</u>                   |                 |                              |
| PERSONNE À CONTACTER  | <u>SIRET 333 393 262 00014 - Code NAF 2047</u>  | POSTE OCCUPÉ    | _____                        |
| SECTEUR D'ACTIVITÉ    | <u>Pièces</u>                                   |                 |                              |
| MODÈLE DE COMPRESSEUR | <u>L22SR</u>                                    | NUMÉRO DE SÉRIE | <u>CD10003983002</u>         |
|                       |                                                 | Nbre Heures :   | <u>0</u>                     |

### COMPTE-RENDU DE MISE EN ROUTE

|                                                                                                                                                                                                                                  |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| LE COMPRESSEUR A ÉTÉ INSPECTÉ À LA LIVRAISON ET DÉCLARÉ EN BON ÉTAT :<br>DANS LE CAS CONTRAIRE, VEUILLEZ FOURNIR UNE DESCRIPTION SUCCINCTE<br>DU PROBLÈME ET DE L'ACTION CORRECTIVE MISE EN ŒUVRE                                | OUI/NON |
| .....                                                                                                                                                                                                                            |         |
| .....                                                                                                                                                                                                                            |         |
| LE COMPRESSEUR A ÉTÉ INSTALLÉ DE MANIÈRE SATISFAISANTE CONFORMÉMENT<br>AUX INSTRUCTIONS DE COMPAIR :<br>DANS LE CAS CONTRAIRE, VEUILLEZ FOURNIR UNE DESCRIPTION SUCCINCTE<br>DU PROBLÈME ET DE L'ACTION CORRECTIVE MISE EN ŒUVRE | OUI/NON |
| .....                                                                                                                                                                                                                            |         |
| .....                                                                                                                                                                                                                            |         |

ASSURE ☒

ASSURE PLUS ☐

ASSURE OIL FREE ☐

EN COCHANT LA CASE ASSURE, ASSURE PLUS OU ASSURE OIL FREE, LE CLIENT ATTESTE QU'IL A PRIS  
CONNAISSANCE DES INSTRUCTIONS RELATIVES A LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME ASSURE ET QU'IL S'ENGAGE  
A EN RESPECTER LES CONDITIONS.

**DÉCLARATION :** NOUS CERTIFIONS PAR LE PRÉSENT DOCUMENT QUE TOUTES LES INFORMATIONS DONNÉES CI-  
DESSUS SONT EXACTES

A. B. AZARD

SIGNATURE DU TECHNICIEN COMPAIR

**SFACS Industrie**  
Société Fluides Air Comprimé Services

Sarl au Capital de 8000,00 €  
Siège Social : 24 Avenue Joannès Masset  
Bât 3 - Immeuble IBS - 69009 LYON  
Tél. 09 61 31 16 40 - Fax 04 86 55 63 01  
Site Web : www.sfacs-industrie.fr  
Siret : 518 702 998 00015 - RCS LYON - FR 865 187 029 98

M<sup>me</sup> FUMAS Laure

SIGNATURE DU CLIENT

**S.A.R.L. FUMAS**

Z.I. La Sumène

07270 LAMASTRE

SCIERIE - PALETTES BOIS

EXPLOITATION FORESTIERE

Tél. 04 75 06 47 45 - Fax 04 75 06 45 88

Au capital de 51 000 €

SIRET 333 393 262 00014 - Code NAF 2047