

## Rapport d'installation des ancrages

<b>Date</b>		<b>Projet/Chantier</b>	
<b>Responsable</b> (prénom et nom)		<b>Installateur</b> (prénom et nom)	
<b>Entreprise</b> (raison sociale)		<b>Entreprise</b> (raison sociale)	

<b>Type d'ancrage</b>	Ancrage mécanique Ancrage chimique	<b>Nom commercial</b>	
<b>Description</b>			

<b>Type de support</b>	Béton	Maçonnerie pleine	Maçonnerie creuse	Autre: _____
<b>Dimensions du support</b>	Largeur [mm]		<b>Conditions du support</b>	Support sec Support humide Trou inondé
	Longueur [mm]			
	Épaisseur [mm]			

<b>Diamètre du trou [mm]</b>		<b>Profondeur du trou [mm]</b>	
<b>Méthode de perçage</b>	Rotation-percussion	Rotation	Carotteuse: Sec / Humide

<b>Méthode de nettoyage du trou</b>	Soufflage: _____ fois	<b>Brossage: _____ fois</b>	Soufflage: _____ fois
<b>Soufflage</b>	Pompe soufflante manuelle Compresseur: _____ bar	<b>Ø de l'écouvillon métallique [mm]</b>	

<b>Matériau de l'élément fixé</b>		<b>Dimensions [mm]</b>	
<b>Épaisseur de l'élément fixé</b>		<b>Ø du trou dans l'élément fixé</b>	

<b>Profondeur de la pose [mm]</b>		<b>Saillie de l'ancrage [mm]</b>	
<b>Méthode d'insertion de l'ancrage</b>			
<b>Présence de couches supplémentaires</b>	Oui Non	<b>Épaisseur de la couche supplémentaire [mm]</b>	
<b>Type de couche supplémentaire</b>	Isolation	Arase au mortier	Enduit Autre

<b>Serrage utilisé [Nm]</b>		<b>Emploi du poinçon</b>	
<b>Type de clé dynamométrique</b>		<b>Nom du poinçon (code)</b>	
<b>Date du dernier étalonnage/calibrage</b>		<b>Longueur de la cheville [mm]</b>	

Seulement pour ancrages chimiques

Date d'échéance de la cartouche		Lot de la cartouche	
Conditions de stockage de la cartouche			
Température du support et conditions climatiques			
Temps d'attente avant d'installer le couple de serrage [h, min]			
Gaspillage à l'ouverture de la cartouche et à chaque substitution de la buse mélangeuse			Oui Non
Sortie des deux composants: blanc et noir de la buse mélangeuse			Oui Non
Emploi de la rallonge pour buse mélangeuse pour l'injection			Oui Non
Emploi du bouchon d'injection			Oui Non
Tiges exemptes d'huile, silicone, saleté, etc.			Oui Non
Excès de résine visible sur la surface après avoir inséré la tige			Oui Non

**Esquisse de la fixation avec indication des entraxes et des distances du bord**

Date: \_\_\_\_\_

Signature de l'installateur: \_\_\_\_\_

Signature du responsable: \_\_\_\_\_