

## ATTESTATION POUR INSTALLATION D'UN LIT BEDUP®

(Remplir les informations et cocher les cases correspondantes)

Nom : ..... Prénom : ..... Tel: .....

Adresse : ..... Commune ..... CP: .....

Date approximative de construction de l'immeuble: .....

- Sur rue     Sur cour     Appartement en travaux

### NATURE DES SUPPORT

J'atteste avoir bien pris connaissance des pré-requis à la pose d'un lit bedUp® à la page Livraison et installation du site [www.bedup.fr](http://www.bedup.fr): <https://www.bedup.fr/livraison-et-installation/>

J'atteste que les murs et plafond de mon appartement répondent aux critères de fixation d'un lit bedUp® modèle:

- Cocoon ou Vision  
 Junior

### SPÉCIFICITÉS DES SUPPORTS

#### Plafond

- Béton sans chauffage dans la dalle plafond  
 Béton avec chauffage dans la dalle plafond  
 Plafond pas béton mais dur type bacula  
 Plafond creux (type faux plafond en placo)  
 Plafonnier dans l'emprise du bedUp® ou applique derrière la structure murale  
 Moulures à l'angle mur/plafond  
 Rosace au plafond  
 Prise derrière la structure murale

#### Mur d'appui

- Porteur  
 Cloison

**Notes:** (Merci de noter ici toutes précisions utiles)

Si les mentions portées sur l'attestation s'avèrent inexactes de votre fait et ont eu pour conséquence la complication du montage ou son impossibilité, des frais pourront vous être facturés et votre acompte ne sera pas remboursé si la commande est annulée.

Fait à ....., le .....

Signature du client ou de son représentant :