| <u> 400</u><br>=  | 03 BE   | STÄ  | TIGUN  | Gzur U               | mrüstung auf c                                   | die Bestrahlun  | gsstärke Eer   | 0.3W/q          | m                                     |  |
|---|---|--|--|----------------------|--|---|--|-----------------|---------------------------------------|--|
| =<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>=<br>= | Es wird hiermit erklärt, dass das nachfolgend angegebene Solarium durch Austausch der Allteile gegen die angegebenen originalen oder äquivalenten optisch wirksamen Bauteile wie UV-Lampen, UV-Strahlem, Filterscheiben, Vorschaltgeräte, EPROM sowie den gegebenenfalls notwendigen Reduzierungen der Vorschaltleistungen ( Softwareänderungen durch Menüeinstellung, VSG um/abklemmen usw.), den Europäischen Regulationen sowie der erythemalen Bestrahlungsstärke von 0,3W/qm entspricht. Als Grundlage dieser Erklärung gilt der Auslieferungszustand des Solariums als Neugerät. Bei dem Einsatz von nicht originalen optisch wirksamen Bauteilen, ist zum Nachweis, eine gültige Äquivalenzbestätigung dieser Erklärung beziehungsweise dem "Geräte- und Betriebsbuch" beizulegen. |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
| =   | Hersteller d  | es Beli  | chtungsgerät                                 | es:                  | KBL AG / Ringstraße 24-26 / 56307 Dernbach       |   |  |                 |                                       |  |
| <u>=</u> 380  | Bezeichnur  | Bezeichnung Belichtungsgerät:  |  |                      |  | L megaSun 7000 l  | Jitra Power  |                 |                                       |  |
|   | Zusatzinfo zum Gerät:   |  |  | Strahlungsnorm Typ 3 |  |   |  |                 |                                       |  |
| =<br>= 27N  |   | Geräte-Nr. Belichtungsgerät.<br>Artikel-Nr./Bestell-Nr.:                             |  |                      |  | Butter-ID: 313<br>UV-Variante: DUO                                  |  |                 |                                       |  |
|   | Für die am Gerät auszuführenden Tätigkeiten der Umrüstung, beauftragen Sie eine autorisierte Fachkraft.  (Als Fachkraft ailt, wer aufgrund seiner fachlichen Ausbildung, Kenntnisse und Erfahrungen sowie Kenntnis der einschlägige   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      | iten beurteilen und 1                            |   |  |                 | er enischlagigen                      |  |
|   | Der Hersteller<br>der Markenbo<br>dass unter Be   | AME BAUTE<br>tinverkehrbring<br>ung NEW TECHN<br>tigung der Ferti<br>Strahler des So | er der nachfo<br>OLOGY (NT),<br>gungstoleran | en originalen        | äquivalent<br>original                           | ausgeführt<br>Leistungsstufe?<br>(2.8. 2. oder 300W o.<br>Ökomodus) |  |                 |                                       |  |
|   | Anz. ArtNr.   |  |  |                      | ArtBezeichnung                                   |   |  | äquivale        | ausg<br>Leist<br>(z.B.<br>300V<br>Öko |  |
|   | OT/ST (lang)  | 32   | 208342                                       | Perfect Lex 8        | 800 X-PRESS 0.3 "inside re                       | d/blue" 93/83 160WR   | ue" 93/83 160WR  |                 |                                       |  |
|   | UT (lang)   | 22   | 208342                                       | Perfect Lex 8        | 800 X-PRESS 0.3 "inside re                       | d/blue" 93/83 160WR   |  | X               |                                       |  |
|   | GB-1  | 4  | B100860                                      | Independent          | e Ultra 600W                                     |   |  | X               |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   |   |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
|   | Zusätzlich<br>auszuführende Ar  |  |  |                      |  |   |  |                 |                                       |  |
| _   | Senden Sie ein  | ALL STD  | ar unterschriebe                             | en (Fachkraff        | und Betreiber) an Fax:                           | +49 (0)5931 -983098,  | Sie erhalten darau   | fhin die Kont   | formitäts erklärung,                  |  |
| _<br>   |   |  |  |                      | epass! Die Fachkraft be<br>sowie die auszuführen |   |  |                 |                                       |  |
|   | Firma der Fachkraft   |  |  |                      | Firma Betreiber Straße/Nr.                       |   |  |                 |                                       |  |
|   | Straße/Nr. Plz./Ort   |  |  |                      |  | Plz./Ort  |  |                 |                                       |  |
| =<br>= 200  | E-Mail Adresse (Pflichtfeld)  |  |  |                      | Kunden-Nr. E-Mail Adresse (Pflichtfeld)          |   |  |                 |                                       |  |
| ZOV<br>=  | Vor-/Name der Fachkraft   |  |  |                      | Ansprechpartner Betreiber                        |   |  |                 |                                       |  |
| =<br>=<br>= 280<br>=<br>=<br>=  | Datum/Unterso<br>Fachkraft  | hrift der  |  |                      |  | Datum/Untersch<br>Betreiber/in                                      | riff   |                 |                                       |  |
| <b>=</b> 270  |   |  | H Industriestraße<br>0)5931 9830-0 Fe        |                      |  |   | Total Communication Communicat | to CONTROL      |                                       |  |
| = -/ V  |   |  | nology.de / www                              |                      |  |   | DEKRA  | Opening Control | NEW RECKNOIOSA                        |  |