<u> 400</u> =	03 BE	STÄ	TIGUN	Gzur U	mrüstung auf c	die Bestrahlun	gsstärke Eer	0.3W/q	m		
390 =	Es wird hiermit erklärt, dass das nachfolgend angegebene Solarium durch Austausch der Altteile gegen die angegebenen originalen oder äquivalenten optisch wirksamen Bauteile wie UV-Lampen, UV-Strahlern, 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 des Belichtungsgerätes:				JK-Products GmbH/Rottbitzer Strasse69/53604 Bad Honnef						
<u>=</u> 380	Bezeichnur	Bezeichnung Belichtungsgerät:				UV-Kit ID-1059: Soltron Z-45 Turbo R7s (Serie bis 09'2001)					
= = =	Zusatzinfo z	Zusatzinfo zum Gerät:			BlueLine (BlueQ) Umrüstung						
= = 270		Geräte-Nr. Belichtungsgerät. Artikel-Nr./Bestell-Nr.:				Butler-ID: 1059 UV-Variante: PLATIN					
				autorisierte Fac	hkraft.	er einschlägigen					
					iten beurteilen und r				er einschlagigen		
	Der Hersteller der Markenbo dass unter Be	bzw. Ers ezeichnu rücksich	ıng NEW TECHN Higung der Ferli	er der nachfo OLOGY (NT), gungstoleran	lgend aufgeführten äquivalenten optisch wirksamen Bauteile bestäfigt mit einer gesonderten "Äquivalenz Bestätigung", zen, erythemwirksam identische Werte zu den originalen eisen. (Die Artikelnummern sind hier maßgebend).			äquivalent original	ausgeführt Leistungsstufe? 1.E. 7. oder 300W o. Ökomodus)		
	Anz. ArtNr.				ArtBezeichnung			äquivale	ausgefü Leistung (z.B. "2" o 300W o. Ökomoo		
	OT/ST (lang)	19	208770	PLATIN delu	xe CR 160W			X 🗌]	
	UT (lang)	24	208770	PLATIN delu	xe CR 160W			x]	
	GB-1	3	100830	Blue Line X-	Tend 0.3 500 S			X]	
	Zusätzlich auszuführende Ar										
	Senden Sie ein		ar unterschriebe	en (Fachkraft	und Betreiber) an Fax:	+49 (0)5931 -983098,	Sie erhalten darau	fhin die Konf	formitätserklärung,		
 290	wirksamen Bau	iteile orc			tepass! Die Fachkraft be sowie die auszuführen	den <mark>Arbeiten ordnun</mark>					
	Firma der Fach Straße/Nr.	ıkraft				Firma Betreiber Straße/Nr.					
	Plz./Ort					Plz./Ort	,				
= = 280	E-Mail Adresse	E-Mail Adresse (Pflichtfeld)				Kunden-Nr. E-Mail Adresse (Pflichtfeld)					
= 200	Vor-/Name der Fachkraft				Ansprechpartner Betreiber						
= = = 280 = = =	Datum/Unterso Fachkraft	nrift der				Datum/Untersch Betreiber/in	ΉΠ				
= 270			l Industriestraße 0)5931 9830-0 Fe				intrias in the second s	co contava	MEN TENENDED	Ln°	
			iology.de / www				DEKRA	OTHE A			