US BESTAN INCURVEY CAPT Unmidstung and die Bestfordungsfahre Eer O.3W/cm 1. Vold himm eisbild das das des nochlogend ungespräches befork mich Anthropien de Augusteinste optich wirkscame boatek wir VII (Ampan, IV Scholare, Miterabelban, Vindschilgsable, PTON sow den gephanische der Augusteinste optich wirkscame boatek wirk VII (Ampan, IV Scholare, Miterabelban, Vindschilgsable, PTON sow de gephanische Bezight dann in versiche Bezight den Maritischen in Bezight dann wird von der direction in der Anthropien des Scholares der Australien des Bezight von der Anthropien des Scholares der VII (Ampan, IV Scholares der VIII) (Auguste boateke) 380 Bezight von Gerich Gestelle von Gestfordung bezight von Gestfordung der VVIII (Auguste boateke) (Auguste bezight von Gestfordung bezight von Gestfordung der VVIII (Auguste bezight von Gestfordung der VVIII) (Auguste bezight von Gestfordung der VVIIII) (Auguste bezight von Gestfordung der VVIIIII) (Auguste bezight von Gestf	40 =)0	03 BE	STÄ	TIGUN	Gzur U	mrüstung auf die Be	estrahlungsstärke	Eer	0.3W/q	m	
Hersteller des Belichtungsgerätes: UV-Kir ID-472: Lumina C 32 SPr 20schänfo zum Geröt: Geröte- In: Belichtungsgerät: UV-Kir ID-472: Lumina C 32 SPr 170 Artikela Nr. / Bestelle Nr. /	<u>=</u> 39	0	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									
2 Sandarindo zum Gerät: 3 To Articel-Nr, Bestein-Inz. 3 To Articel-Nr, Jessels-Inz. 3 To Articel-Nr, Jessels-Inz. 4 Articel-Nr, Jessels-Inz. 5 For de an Gerät auszuhlnenden Totigk-eiten der Umrüstung, beaufragen 3 ist eine Acubildung – Inz. 5 For den Gerät auszuhlnenden Totigk-eiten der Umrüstung, beaufragen 3 ist eine Acubildung – Inz. 6 For den Gerät auszuhlnenden Totigk-eiten Beutellen und nosigh- Ge-eitenberge kennen Kann. 5 Der Totel-Nr, Jessels-Inz. 5 Der Totel-Nr, Jessels-Inz. 5 Der Totel-Nr, Jessels-Inz. 6 For den Gerät auszuhlnenden V. Scholner der Selberger ausgeführten Spajivole-Nere popisch wirks amme Nauselle der Markenhummen Febricks-Lichtigung der Febricks-Inz. 6 For den Bestels-Lichtigung der Febrigsprüßeren er Febrigsbruchtigung der Febrigsbruchtigung der Selberger von Selbe	= ~	ı A	Hersteller d	es Beli	chtungsgerät	tes:	VDL Hapro International,P.O.Box73,4420 AC Kapelle,Netherlands					
Gerdie-Nr. Belichhungsgerich Ankel-Nr. (Bestel-Nr. 1985els-Nr.) Für des em Geifd auszuführenden Teitigkeiten der Umrüstung, beauftragen 3ie eine aufsteller Fachkraft. (Als Fachkraft gilt, wer aufgrund seiner fachkraft Ausbildung, Kennhisse und Erfahrungen sowie Kennhist der einschließigen Beiffmungen, die him übertragenen Arbeiten beuterlich und mösische Gedinnen neternen Kann.) OPTISCH WIRKSAME BAUTEILE Der Besteller zusz. Entimertehabbringer der prochtigend aufgeführen Gedenbern einem Kann.) Sowie den seine Bedückstlichung der Ferdingungstonstamen einem Bedüngen der seine Bedückstlichung der Ferdingungstonstamen der Bedückstlichung der Bedückstlichung der Ferdingungstonstamen der Bedückstlichung der Bedückstlichung der Ferdingungstonstamen der Bedückstlichung	=_ 5t =	IV .	Bezeichnung Belichtungsgerät:				UV-Kit ID-472: Lumina C 32 SPr					
Artikel-Nr./Bestell-Nr. Artikel-Nr./Bestell-Nr. Finde om Gerie dustrüffinenden Teitigkeiten der Umrüstung, beauftragen sie eine aufstellen Fachkreit. (Als Fachkreit gilt wer aufgrund seiner fachklichen Austrätung, Kenninisse und Erfahrungen zwie Kenninis der einschließigen Bestimmungen, der bei mubertragenen Arzeiten beutreillen und ma gliche Gefahren eikernen konn.) OPTISCH-WIRKSAME BAUTEILE Der Hersteller bzw. Frillinverkeitbibdiger der nachfolgend aufgeführen deutvellerten geltich wirksamen Bautelle der Markenbezeichnung HWT (ERRINGOOFT), bestötig mit einer gesonderten Agsivoders Isestitigung der fertigungsbibrannen, erhibmenterun länftliche Weite zu den näglichen Urtimpsa sowie			Zusatzinfo zum Gerät:									
### April All Continued Bill West Continued Sentential Continued Continued	= = 27	'n										
Description of the moderate parameters and moderate process of the control of the	<i></i> //	<u>۷</u>			er einschlägigen							
The Hertoller tzw. critinverk-infortinger of the Hertoller of the Hertoller tzw. critinverk-infortinger of the Hertoller of th											enschlagigen	
OTIST (lang) 18 208725 PLATIN deluxe CR 100W OTIST (kurz) 11 208700 PLATIN deluxe 25W UT (lang) 14 208725 PLATIN deluxe CR 100W Varyiglassitizer: Art Nr. 09555 200 200725 PLATIN deluxe CR 100W 200725 PLATIN deluxe			Der Hersteller bzw. Erstinverkehrbringer der nachfolgend aufgeführten äquivalenten optisch wirksamen Bauteile der Markenbezeichnung NEW TECHNOLOGY (NT), bestätigt mit einer gesonderten "Äquivalenz Bestätigung", dass unter Berücksichtigung der Fertigungstoleranzen, erythemwirksam identische Werte zu den originalen								(solution of the contract of t	
*Acrytglasstitzen: Art.Nr. 09565 **Acrytglasstitzen: Art.Nr. 09565 **Senden Sie ein Exemplar unterachieben (facikkraft und Beheiber) an fax. +49 (0)5931 - 782078. Sie erhollen draumfin die Konformilöherklärung. bzw. das Geräte. und Exhifebsbuch bzw. den Gerätepassi Die facikkraft bestätigt mit seiner Unterachift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bautelle ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma Beheiber Straße //Ir. **Piz./Ord Fiz./Ord F				Anz.	ArtNr.		ArtBezeichnung			äqui	ausge Leistu (z.B. " 300W Ökon	
Transplant (lang) Transplant (l			OT/ST (lang)	18	208725	PLATIN delu	xe CR 100W			X		
**Acrytglasstützen: Art.Nr. 08665 **Acrytglasstützen: Art.Nr. 08665 **Todetrich across the first of the fir			OT/ST (kurz)	11	208700	PLATIN delu	xe 25W			x		
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in			UT (lang)	14	208725	PLATIN delu	xe CR 100W			X 🗌		
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Behreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Dutum/Unterschrift Betreiber/in												
290 Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraff und Betreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten darauffnin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Plz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Betreiber/In UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /				*/	Acrylglasstützen: Ar	rt.Nr. 09565						
Senden Sie ein Exemplar unterschrieben (Fachkraft und Betreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten daraufhin die Konformitätserklärung, bzw. das Geräte- und Betriebsbuch bzw. den Gerätepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die angegebenen optisch wirksamen Bauteile ordnungsgemäß ausgetauscht, sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgeführt wurden. Firma der Fachkraft Straße/Nr. Plz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Betreiber/In UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /			auszuführende Arl						$\overline{}$			
Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /					lar unterschriebe	en (Fachkraff	und Betreiber) an Fax: +49 (0):	5931 -983098, Sie erhalten	daraví	hin die Konf	ormitätserklärung,	
Straße/Nr. Ptz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Vor-/Name der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft Datum/Unterschrift der Fachkraft UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /	= = 70	in .	wirksamen Bau	iteile or			sowie die auszuführenden Ark	oeiten ordnungsgemäß du				
= 770 UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /	-		200 200 100	ıkratt								
= 770 UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /							0.00	9100000000000				
= 770 UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /	Ē 28	10	E-Mail Adresse (Pflichtfeld)				The second secon					
= 770 UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /	= "	~						•				
= 770 UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /	=			inriff de	8							
E-mail: info@new-technology.de / www.new-technology.de	<u>=</u> 27	V	Germany Phon	ie: +49 (0)5931 9830-0 F	ax: +49 (0)59.	31 9830-97	Exchange **	(CONTROL CONTROL	new lecturalosh	2