

400

# 03 BESTÄTIGUNG zur Umrüstung auf die Bestrahlungsstärke Eer 0.3W/qm

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.

390

Hersteller des Belichtungsgerätes:

UWE LIGHT GmbH - Buchstraße 82 - 73510 Schwäbisch Gmünd

Bezeichnung Belichtungsgerät:

UV-Kit ID-543: uwe X-Treme Black Power ND

Zusatzinfo zum Gerät:

Baujahr vor 09'1999

Geräte-Nr. Belichtungsgerät:

Butler-ID: 543

Artikel-Nr./Bestell-Nr.:

UV-Variante: PLATIN

370

Für die am Gerät auszuführenden Tätigkeiten der Umrüstung, beauftragen Sie eine autorisierte Fachkraft.

(Als Fachkraft gilt, wer aufgrund seiner fachlichen Ausbildung, Kenntnisse und Erfahrungen sowie Kenntnis der einschlägigen Bestimmungen, die ihm übertragenen Arbeiten beurteilen und mögliche Gefahren erkennen kann.)

## OPTISCH WIRKSAME BAUTEILE

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 UV-Lampen sowie UV-Strahler des Solariums aufweisen. (Die Artikelnummern sind hier maßgebend).

|  | Anz. | Art.-Nr. | Art.-Bezeichnung           | Bauteil                             |                          | Durchgeführte Maßnahmen<br>(bitte ankreuzen / eintragen) |   |
|--|------|----------|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|---|
|  |      |          |                            | äquivalent                          | original                 | ausgeführt   | Leistungsstufe?<br>(z.B. '2' oder<br>300W o.<br>Ökomodus) |
| OT/ST (lang)   | 14   | 208760   | PLATIN deluxe XR 160W      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 | <input type="checkbox"/>                                  |
| OT/ST (kurz)   | 14   | 208750   | PLATIN deluxe R 140W       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 | <input type="checkbox"/>                                  |
| SB   | 42   | 208700   | PLATIN deluxe 25W          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 | <input type="checkbox"/>                                  |
| UT (lang)  | 20   | 208760   | PLATIN deluxe XR 160W      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 | <input type="checkbox"/>                                  |
| SB   | 2    | 100800   | PLATIN deluxe 400-500W R7S | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 | <input type="checkbox"/>                                  |
| Zusätzlich auszuführende Arbeiten am Belichtungsgerät: |      |          |                            |                                     |                          |  |   |

290

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

Firma Betreiber

Straße/Nr.

Plz./Ort

Kunden-Nr.  
E-Mail Adresse (Pflichtfeld)

Ansprechpartner Betreiber

Datum/Unterschrift  
Betreiber/in

270

UV-POWER-LICHT GMBH Industriestraße 24-26 49716 Meppen /  
Germany Phone: +49 (0)5931 9830-0 Fax: +49 (0)5931 9830-97  
E-mail: info@new-technology.de / www.new-technology.de



Creation-Date: