400 =					mrüstung auf (
390	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-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 d	es Belio	chtungsgerät	es:	UWE LIGHT GmbH - Buchstraße 82 - 73510 Schwäbisch Gmünd					
<u>=</u> 380	Bezeichnung Belichtungsgerät:				UV-Kit ID-578: uwe Triumph CPS (OT 180 / UT 160)					
=	Zusatzinfo zum Gerät:			(600er Version)						
= = 270		Geräte-Nr. Belichtungsgerät. Artikel-Nr./Bestell-Nr.:				Butler-ID: 578 UV-Variante: Premium Royal				
=_	Für die am (Gerät a	uszuführende	- 8	eauftragen Sie ein	eine autorisierte Fachkraft. I Erfahrungen sowie Kenntnis der einschlägigen				
					iten beurteilen und				er einschlagigen	
	Der Hersteller der Markenbe dass unter Be	bzw. Ers ezeichnu rücksich	ıng NEW TECHN Higung der Ferlig	er der nachfo OLOGY (NT), gungstoleran	olgend aufgeführten äc bestätigt mit einer ges zen, erythemwirksam i eisen. (Die Artikelnumr	onderten "Äquivalen: dentische Werte zu d	z Bestätigung", en originalen	Bauteil	ausgeführt Leistungsstufe? (z.B. "2" oder 300W o. Ökomodus)	
	Anz. ArtNr.				ArtBezeichnung			äquivalent original	ausgeführt Leistungsstu (z.B. "2" ode 300W o. Ökomodus)	
	OT/ST (lang)	20	200547	High Power	Pi 500/1 Intensive QX III +2	5 200WR 2,0m		X		-
	OT/ST (kurz)	36	208301	Max Warp 1	000 Longlife X-TEND 0.3 2	5W		X		
	UT (lang)	18	200544	High Power	Pi K500/1 Intensive QXIII +	25 160WR		X		
	Zusätzlich									
=	auszuführende Ar am Belichtungsge									
<u>=</u> =290	bzw. das Gerä	te- und E	Betriebsbuch bz	w. den Gerä	und Betreiber) an Fax: tepass! Die Fachkraft b	estätigt mit seiner Un	terschrift, dass die d	angegebene	n optisch	
=_290	wirksamen Bau Firma der Fach		Inungsgemäß a	usgetauscht	, sowie die auszuführen	rirma Betreiber	igsgemäß durchge	führf wurden	•	
	Straße/Nr.					Straße/Nr.				
	Plz./Ort E-Mail Adresse (Pflichtfeld)					Plz./Ort Kunden-Nr.				
=_280	Vor-/Name der Fachkraft				E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Ansprechpartner Betreiber					
280 280	Datum/Unterschrift der				Datum/Unterschrift Betreiber/in					
=	Fachkraft IIV-POWER-IIC	HT GAARA	l Industriestraße	24-26 49714	Mennen /	perreiper/in				
<u>=</u> 270	Germany Phon	ie: +49 (0	1 indosinesirabe 0)5931 9830-0 Fa 10logy.de / www	ix: +49 (0)59.	31 9830-97		DEKRA	CU CONTONO more Translated Copp 0.2 Wile	NEW LEGIMOLOSA	1*