	gültige Äquivo	alenzbes	stätigung dieser	Erklärung be	sei dem Einsatz von nicht originalen optisch wirksamen Bauteilen, ist zum Nachweis, eine ziehungsweise dem 'Geräte- und Betriebsbuch' beizulegen. KBL AG / Ringstraße 24-26 / 56307 Dernbach					
30	Hersteller des Belichtungsgerätes: Bezeichnung Belichtungsgerät:				UV-Kit ID-1070: KBL megaSun 5600 Super Power					
	Zusatzinfo zum Gerät:				BlueLine (BlueQ) Umrüstung (Strahlungsnorm Typ 3 und 4)					
					Butler-ID: 1070 UV-Variante: RainbowLight en der Umrüstung, beauftragen Sie eine autorisierte Fachkraft.					
V										
					nlichen Ausbildung, Kenntnisse und Erfahrungen sowie eiten beurteilen und mögliche Gefahren erkennen kann		nis de	er einsc	:hlägige	n
0	der Markenbezeichnung NEW TECHÑOLOGY (NT), dass unter Berücksichtigung der Fertigungstoleran UV-Lampen sowie UV-Strahler des Solariums aufw				olgend aufgeführten äquivalenten optisch wirksamen Bauteile bestätigt mit einer gesonderten "Äquivalenz Bestätigung", nzen, erythemwirksam identische Werte zu den originalen reisen. (Die Artikelnummern sind hier maßgebend).	äquivalent original		ausgeführt Leistungsstufe? (z.B. '2' oder 300W o. Ökomodus)		
		Anz.	ArtNr.	[-	ArtBezeichnung		o	б.	3 (2 16	ō
	GB-1 OT/ST (lang)	7	290100		Tend 0.3 500 S pht BLUE 160W R by new technology	X				
	OT/ST (lang)	7	290100		ht GREEN 160W R by new technology	X				
	OT/ST (lang)	6	290120		tht RED 160W R by new technology	X	H			
	OT/ST (lang)	6	290130		tht YELLOW 160W R by new technology	X				
	UT (lang)	5	290040		ht BLUE 100W R by new technology	X	Н			
	UT (lang)	5	290050	Rainbow Lig	ht GREEN 100W R by new technology	X	П			
	UT (lang)	4	290060	Rainbow Lig	th RED 100W R by new technology	X	П			
	UT (lang)	4	290070	Rainbow Lig	ht YELLOW 100W R by new technology	X				
	Zusätzlich auszuführende Arl am Belichtungsge									
0	bzw. das Geräl	e- und l teile ord	Betriebsbuch bz	w. den Gerä	t und Betreiber) an Fax: +49 (0)5931 -983098, Sie erhalten darau tepass! Die Fachkraft bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die e sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchge Firma Betreiber Straße/Nr.	ange g	ebene	en optisc		J.
	Plz./Ort				Piz./Ort					
n	E-Mail Adresse (Pflichtfeld)				Kunden-Nr. E-Mail Adresse (Pflichtfeld)					
V ,	Vor-/Name der Fachkraft				Ansprechpartner Betreiber					
	Datum/Unterschrift der Fachkraft									