Auslieferung	zustand o	des Solariums a	ıls Neugerät. I	ı Bestrahlungsstärke von 0,3W/qm ents Dei dem Einsatz von nicht originalen op ziehungsweise dem "Geräte- und Betri	tisch wirksamen Bauteil			
Hersteller o	rsteller des Belichtungsgerätes: zeichnung Belichtungsgerät:			KBL AG / Ringstraße 24-26 / 56307 Dernbach UV-Kit ID-135: KBL Mega Vision 51/8 Typ 1.1				
Bezeichnu								
Zusatzinfo	zum Ge	rät:		Filterscheibe bl. MUG 6 + w. 31	6 (4x400W + 2x500W) Star	ndard	UV-Typ 5
	Belichtungsgerät: Bestell-Nr.:			Butter-ID: 135 UV-Variante: RainbowLight				
Für die am	Gerät a	uszuführende		n der Umrüstung, beauftragen Sie	eine autorisierte Fac	hkraf	t.	
				lichen Ausbildung, Kenntnisse und iten beurteilen und mögliche Gefo			nis de	er einschlägigen
Der Herstelle der Markent dass unter B	r bzw. Ers bezeichnu erücksich	ung NEW TECHŇ itigung der Ferti	er der nachfo OLOGY (NT), gungstoleran	lgend aufgeführten äquivalenten optis bestätigt mit einer gesonderten "Äquivo zen, erythemwirksam identische Werte sisen. (Die Artikelnummern sind hier mo	alenz Bestätigung", zu den originalen	äquivalent Ba	original lieto	ausgeführt Leistungsstufe? (pitte aukrensen / eiut 300W o. Čkom odus)
	Anz.	ArtNr.		ArtBezeichnung		äqu	oriç	aus Leis (z.B 300 Öka
GB-1	5	100401	High Energy	ТХ		X		
OT/ST (lang)	8	290040	Rainbow Lig	nt BLUE 100W R by new technology		X		
OT/ST (lang)	8	290050	Rainbow Lig	nt GREEN 100W R by new technology		X [X [
OT/ST (lang)	8	290060	Rainbow Lig	nt RED 100W R by new technology				
OT/ST (lang)	8	290070	Rainbow Lig	nt YELLOW 100W R by new technology		X		
UT (lang)	5	290040	Rainbow Lig	t BLUE 100W R by new technology		X		
UT (lang)	5	290050	Rainbow Light GREEN 100W R by new technology			X		
UT (lang)	5	290060				X		
UT (lang)	4	290070	Rainbow Lig	nt YELLOW 100W R by new technology		X		
Filterscheibe	5	540290	Filterscheibe	0.3 Uvisol megaSun		μ		
Zusätzlich auszuführende A	rbeiten	;2;Die oben genar	inten Filterschei	en einsetzen				
	n Exempl			und Betreiber) an Fax: +49 (0)5931 -98				
wirksamen Bc	uteile orc			epass! Die Fachkraft bestätigt mit seine sowie die auszuführenden Arbeiten or	dnungsgemäß durchge			
Firma der Fac	hkraft			Firma Betre Straße/Nr.	ber			
Straße/Nr. Plz./Ort				Piz./Ort				
E-Mail Adress	e (Pflichtf	eld)		Kunden-Nr.				
Vor-/Name d	er Fachkr	aft			sse (Pflichtfeld) artner Betreiber			
Datum/Unters	chrift der			Datum/Unte	erschrift			