	Auslieferungsz gültige Äquivo	zustand alenzbes	des Solariums a	ls Neugerät. Erklärung be	n Bestrahlungsstärke von 0,3W/qm entspricht. Als Grundlage die Bei dem Einsatz von nicht originalen optisch wirksamen Bauteile ziehungsweise dem "Geräte- und Betriebsbuch" beizulegen. JK-Products GmbH/Rottbitzer Strasse69/53604 Bad	en, ist	zum N			
80	Bezeichnung Belichtungsgerät:				UV-Kit ID-1407: Ergoline Advantage 350 Turbo Power					
	Zusatzinfo zum Gerät:				BlueLine (BlueQ) Umrüstung					
70					Butler-ID: 1407 UV-Variante: RainbowLight - oxyTan HP					
/\					en der Umrüstung, beauftragen Sie eine autorisierte Fachkraft.					
					nlichen Ausbildung, Kenntnisse und Erfahrungen sowie i uiten beurteilen und mögliche Gefahren erkennen kann		nis de	er eins	chlägig	en
60	Der Hersteller der Markenbe dass unter Be	bzw. Ers ezeichnu rücksich owie UV	ung NEW TECHN Higung der Ferti -Strahler des So	er der nachfo OLOGY (NT), gungstoleran	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. "Z" oder oder 300W o. Ökomodus)		
	00.4	Anz.	ArtNr.	DEALITY LIG	ArtBezeichnung		ō	•	<u> </u>	র :○
	GB-1 OT/ST (lang)	6	290100		GHT 400-500W R7S by new technology tht BLUE 160W R by new technology	X		H		
	OT/ST (lang)	6	290110		ht GREEN 160W R by new technology			H		
	OT/ST (lang)	6	290120		ht RED 160W R by new technology	X	Н	IH		
	OT/ST (lang)	6	290130	Rainbow Lig	ht YELLOW 160W R by new technology	X				
	UT (lang)	4	290100	Rainbow Lig	ht BLUE 160W R by new technology	X				
	UT (lang)	4	290110	Rainbow Lig	ht GREEN 160W R by new technology	X				
	UT (lang)	3	290120	Rainbow Lig	ht RED 160W R by new technology	X				
	UT (lang)	3	290130	Rainbow Lig	ht YELLOW 160W R by new technology	X				
)0 •	Zusätzlich auszuführende Art am Belichtungsge									_
70	bzw. das Geräl	le- und l Iteile 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 a , sowie die auszuführenden Arbeiten ordnungsgemäß durchgef Firma Betreiber	ın ge g	ebene	en optis		ng,
	Straße/Nr. Plz./Ort				Straße/Nr. Plz./Ort					
10	E-Mail Adresse (Pflichtfeld)				Kunden-Nr.					
187	Vor-/Name der Fachkraft				E-Mail Adresse (Pflichtfeld) Ansprechpartner Betreiber					
	Datum/Unterschrift der Fachkraft				Datum/Unterschrift					