



Deklaracja zgodności UE

1. Środek Ochrony Indywidualnej (nazwa, symbol, typ, klasa, nr partii/nr seryjny):

Wąż oddechowy ŁW 2/3 – Partia - NR/RRRR

2. Nazwa i adres producenta:

Przedsiębiorstwo Sprzętu Ochronnego MASKPOL S.A.

Konieczki, 42-140 Panki

NIP: 574-100-20-58

tel. (+48) 34 310 93 00

fax (+48) 34 317 98 31

maskpol@maskpol.com.pl

www.maskpol.com.pl

3. Niniejsza deklaracja zgodności wydana zostaje na wyłączną odpowiedzialność producenta.

4. Przedmiot deklaracji:

Wąż oddechowy ŁW 2/3 stanowi integralną część składową sprzętu ochrony układu oddechowego. Stosowany jest do łączenia elementów oczyszczających z maskami, półmaskami, hełmami i kapturemami. Posiada obustronne zakończenia w postaci łączników z gwintem okrągłym Rd 40x1/7" wg. EN 148-1:2018.

5. Opisany w pkt 4 przedmiot niniejszej deklaracji jest zgodny z odpowiednimi wymaganiami unijnego prawodawstwa harmonizacyjnego:

ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/425

z dnia 9 marca 2016 r.

w sprawie środków ochrony indywidualnej oraz uchylenia dyrektywy Rady 89/686/EWG

6. Deklarujemy, że opisany wyżej Środek Ochrony Indywidualnej został wykonany zgodnie z:

EN 12083:1998/AC:2000 - Sprzęt ochrony układu oddechowego. Elementy oczyszczające z węzami oddechowymi. Filtry, pochłaniacze i filtropochłaniacze. Wymagania, badanie, znakowanie.

7. Jednostka notyfikowana nr 1437:

CENTRALNY INSTYTUT OCHRONY PRACY – PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY 00-701 WARSZAWA ul. Czerniakowska 16 przeprowadziła badanie typu WE i wydała certyfikat oceny typu WE nr WE/S/086/2004 .

8. Wyżej wymieniony Środek Ochrony Indywidualnej podlega procedurze oceny zgodności z typem w oparciu o zapewnienie jakości procesu produkcji pod nadzorem jednostki notyfikującej nr 1437: **CENTRALNY INSTYTUT OCHRONY PRACY – PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY 00-701 WARSZAWA ul. Czerniakowska 16.**

Za zgodność z oryginałem
CZŁONEK ZARZĄDU CZŁONEK ZARZĄDU
ds. Ekonomiczno-Finansowych

Konieczki dnia 02.10.2019r.
(miejsce i data wydania)

Tomasz Juczkiewicz
Tomasz Juczkiewicz
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do złożenia podpisu)