

Deklaracja zgodności UE

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

Filtropochłaniacz FP 211/1-P3/W-TS-R A2B2E2K2HgP3 D R – Partia 4/2022

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:

Filtropochłaniacze FP 211/1-P3/W-R oraz FP 211/1-P3/W-TS-R będące środkami ochrony indywidualnej różniące się materiałem obudowy tj. metalowej lub z tworzywa sztucznego, które po skompletowaniu z maską lub półmaską przeznaczone są do ochrony układu oddechowego przed zawartymi w powietrzu określonymi substancjami toksycznymi.

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 14387:2004+A1:2008 – Sprzęt ochrony układu oddechowego.

Pochłaniacz(-e) i filtropochłaniacz(-e). 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/2890/2018.

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.**

Konieczki dnia 13.05.2022r.

(miejsce i data wydania)

CZŁONEK ZARZĄDU
ds. Produkcji i Rozwoju

Tomasz Jackiewicz
Tomasz Jackiewicz

PREZES ZARZĄDU

Adam Ogrodnik
Adam Ogrodnik

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej do złożenia podpisu
w imieniu producenta albo jego upoważnionego przedstawiciela)