IMPEL DELIVERY S.A.
53-111 WROCŁAW
ul. Ślężna 118
tel.: +48 75 77 14 577
fax.: +48 75 77 14 578
e-mail: biurodelivery@impel.pl
www.impeldelivery.pl

DEKLARACJA ZGODNOŚCI UE

Nr 2/2019/R

1.	**Środek ochrony indywidualnej**	**TYP:**
Rękawice skórzane chroniące przed zagrożeniami mechanicznymi		*BORNIT*
2.	**Nazwa i adres producenta**	
IMPEL DELIVERY S.A.; *53-111 WROCŁAW* *ul. Ślężna 118; e-mail: biuro@impel.pl; www.impeldelivery.pl*		
3.	**Niniejszą deklarację zgodności wydaje się na wyłączna odpowiedzialność producenta:**	
IMPEL DELIVERY S.A.; *53-111 WROCŁAW* *ul. Ślężna 118; e-mail: biurodelivery@impel.pl; www.impeldelivery.pl*		
4.	**Przedmiot deklaracji**	
Rękawice ochronne jasna skóra kozia licowa, zapewniające ochronę przed zagrożeniami mechanicznymi *Typ: BORNIT – jasna skóra kozia licowa , elastyczna tkanina bawełniana w części wierzchniej, mankiet zapinany na rzep.*		
5.	**Opisany produkt w pkt. 4 niniejszej deklaracji jest zgodny z odpowiednimi wymaganiami unijnego prawodawstwa harmonizacyjnego:**	
Rozporządzenie UE 2016/425 z dnia 9 marca 2016 r.		
6	**Odniesienie do właściwych norm zharmonizowanych, które zastosowano, wraz z datą normy, lub do innych specyfikacji technicznych, wraz z datę specyfikacji, w odniesieniu do których deklarowana jest zgodność:**	
EN 420:2003+A1:2009; EN 388:2016		
7	**Jednostka notyfikowana: SATRA Technology Europe Ltd; Bracetown Business Park Clonee,D15 YN2P, Ireland nr 2777 przeprowadziła badania typu UE (moduł B) I wydała certyfikat badania typu UE nr 2777/11317-02/E01-01**	
8	*ŚOI podlega procedurze oceny zgodności ..... (albo zgodności z typem w oparciu o wewnętrzną kontrolę produkcji oraz nadzorowane kontrole produktu w losowych odstępach czasu (moduł C2), albo zgodności z typem w oparciu o zapewnienie jakości procesu produkcji (moduł D) ..... pod nadzorem jednostki notyfikowanej ..... (nazwa , numer) –* ***Nie dotyczy.***	
9	***Informacje dodatkowe: Nie dotyczy***	
IMPEL DELIVERY SPÓŁKA AKCYJNA 53-111 Wrocław, ul. Ślężna 118 NIP 6151841953, REGON 230221763 ..... *Podpisano w imieniu*	Wrocław 17.05.2019 ..... Prezes Zarządu Janusz Surma *Imię i nazwisko, stanowisko, podpis* *Miejsce i data wydania*	