

Декларация за замърсяване на вакуумни помпи

Ремонт и/или обслужване на вакуумните помпи ще бъде извършен, само ако бъде представена правилно попълнена декларация. Производителят или упълномощеният сервиз има право да откаже приемането на която и да е помпа, непридружена от декларация. Тази декларация да бъде попълвана и подписвана само от оторизиран персонал.

Вакуумните помпи, които са били замърсени с биологически активни или избухливи вещества, няма да бъдат приети без придружително писмо за обеззаразяване или обезопасяване.

1. Описание на вакуумната помпа:

- производител:
- тип/модел на съоръжението:
- сериен №:
- фактура №:

2. Причина за изпращане на вакуумната помпа:

.....
.....

3. Състояние на вакуумната помпа:

- била ли е ползвана помпата? **да** **не**
- какъв тип масло/течност е било използвано в помпата?
- има ли в помпата наличност от потенциално опасни вещества?
 да (продължете с т. 4)
 не (продължете с т. 5)

4. Замърсяването на вакуумната помпа е свързано със следния процес:

- | | | |
|---------------------------|----|----|
| - токсичен | да | не |
| - разяждащ | да | не |
| - избухлив | да | не |
| - с биологическа опасност | да | не |
| - радиоактивен | да | не |
| - други опасни вещества | да | не |

Моля, опишете всички вещества, газове и вторични продукти, които може да са влезли в контакт с помпата.

Търговска марка, име на продукта, производител	Химическо наименование (или символ)	Клас на опасност на материала	Измервания при утечки	Оказване на първа помощ, в случай на контакт
1.				
2.				
3.				
4.				



Вакуум Ел Систем ЕООД

Ул. Ямболен №1

8600 Ямбол

тел. +359 2 862 91 24

факс: +359 2 862 11 95

Дистрибутор на



5. Декларация

Аз, долуподписаният/та
с настоящото декларирам, че съдържащата се в този формуляр информация, е прецизна и точна. Експедирането на замърсените вакуумни помпи ще бъде извършено съгласно съответните наредби, отнасящи се до опаковането, транспортирането и обозначаването (маркирането) на опасни вещества.

Име на организацията/фирмата:

Адрес:

Пощенски код:

Тел.:

Факс:

Име:

Длъжност:

Дата:

Декларатор:

(подпис и печат)