

DEKLARACJA ZGODNOŚCI UE / WE
EU / EC DECLARATION OF CONFORMITY

1. Typ / model wyrobu: LP-033/1P S BK Triangle; LP-033/1P S GD Triangle
2. *Product type / model:*
3. Nazwa i adres producenta: Light Prestige Sp. z o.o. Sp. k.
Name and address of the manufacturer: ul. Torowa 45, 32-050 Skawina, Polska.
4. Niniejsza deklaracja zgodności wydana zostaje na wyłączną odpowiedzialność producenta.
This declaration of conformity is issued under the sole responsibility of the manufacturer.
5. Przedmiot deklaracji: Oprawa oświetleniowa stała
Object of the declaration: Fixed lighting fixture
6. Wymieniony powyżej przedmiot niniejszej deklaracji jest zgodny z odpowiednimi wymaganiami unijnego prawodawstwa harmonizacyjnego:
The object of the declaration described above is in conformity with the relevant Union harmonisation legislation:
- Dyrektywa 2014/35/UE / Directive 2014/35/EU
 - Dyrektywa 2014/30/UE / Directive 2014/30/EU
 - Dyrektywa 2011/65/UE+2015/863/UE / Directive 2011/65/EU+2015/863/EU
 - Dyrektywa 2009/125/WE / Directive 2009/125/EC
 - Rozporządzenie Komisji (WE) nr 2019/2020 /
 - Commission Regulation (EU) No 2019/2020
7. Odniesienia do odpowiednich norm zharmonizowanych, które zastosowano, lub do innych specyfikacji technicznych, w stosunku do których deklarowana jest zgodność:
References to the relevant harmonised standards used or references to the other technical specifications in relation to which conformity is declared:
- EN 60598-2-1:1989; EN 60598-1:2015+A1:2018; EN 62471:2008; EN 62493:2015;
EN 55015:2013; EN 61547:2009; EN 61000-3-2:2014; EN 61000-3-3:2013;
EN IEC 63000:2018
8. Jednostka notyfikowana ... (nazwa, numer) przeprowadziła ... (opis interwencji) i wydała certyfikat: **Nie dotyczy.**
The notified body ... (name, number)... performed ... (description of intervention)... and issued the certificate: Not applicable.

9. Informacje dodatkowe / Additional information:

Podpisano w imieniu producenta / Signed for and on behalf of manufacturer:

miejsce i data wydania / place and date of issue:

Skawina, 01.09.2021

PAWEŁ SOWA

imie i nazwisko / name

CZŁONEK ZARZĄDU

stanowisko / function



podpis / signature