

DEKLARACJA ZGODNOŚCI UE/EU DECLARATION OF CONFORMITY

Nr/No 2023/O0004

1. ŚOI (numer produktu, typu, partii lub numer seryjny): PPE
(product, type, batch or serial number):

H210, (MM, RRRR)

MM - Miesiąc/Month

RRRR – Rok/Year

2. Nazwa i adres producenta:

Name and address of the manufacturer:

Abisal Sp. z o.o., Św. Elżbiety 6, 41-905 Bytom, Polska (Poland)

6. Niniejszą deklarację zgodności wydaje się na wyłączną odpowiedzialność producenta.
This declaration of conformity is issued under the sole responsibility of the manufacturer.

7. Przedmiot deklaracji / Object of the declaration.

Ochroniacze na kolana, łokcie, nadgarstki/

Knee, elbow, wrists protectors

H210, MM, RRRR

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

The object of the declaration described in point 4 is in conformity with the relevant Union harmonisation legislation.

ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/425 z dnia 9 marca 2016 r.
w sprawie środków ochrony indywidualnej.

REGULATION (EU) 2016/425 OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 9
March 2016 on personal protective equipment.

9. Odniesienia do właściwych norm zharmonizowanych, które zastosowano, wraz z datą normy, lub do innych specyfikacji technicznych, wraz z datą specyfikacji, w odniesieniu do których deklarowana jest zgodność.

10. References to the relevant harmonised standards used, including the date of the standard, or references to the other technical specifications, including the date of the specification, in relation to which conformity is declared.

EN 14120:2003+A1:2007

“Odzież ochronna – Ochroniacze nadgarstków, dłoni, kolan i łokci dla użytkowników sprzętu rolkarskiego – Wymagania i metody badań”

“Protective clothing. Wrist, palm, knee and elbow protectors for users of roller sports equipment. Requirements and test methods.”

11. Tam, gdzie ma to zastosowanie, jednostka notyfikowana (nazwa, numer) przeprowadziła (opis interwencji) i wydała certyfikat.

Where applicable: the notify body (name, number) performed (description of intervention) and issued the certificate.

Nie dotyczy / Not applicable

8. W stosownych przypadkach ŚOI podlegają procedurze oceny zgodności (albo zgodności z typem w oparciu o wewnętrzną kontrolę produkcji oraz nadzorowane kontrole produktu w losowych odstępach czasu (moduł C 2), albo zgodności z typem w oparciu o zapewnienie jakości procesu produkcji (moduł D)) pod nadzorem jednostki notyfikującej.

Where applicable, the PPE is subject to the conformity assessment procedure (either conformity to type based on internal production control plus supervised product checks at random intervals (Module C2) or conformity to type based on quality assurance of the production process (Module D)) under surveillance of the notified body (name, number).

Nie dotyczy / Not applicable

9. Informacje dodatkowe:
Additional information:

Poziom skuteczności działania ochraniaczy / Performance level of protectors: 1
Zakres wagi użytkownika ochraniaczy / Weight range of the protectors user: B

Podpisano w imieniu: Zarząd spółki Abisal Sp. z o.o. / The Company's Management Board of Abisal Sp. z o.o.

(miejsce i data wydania) / (place and date of issue)

Bytom 27,02,2023

(imię i nazwisko, stanowisko) (podpis) /
(name, function) (signature):

Julian Łaba – Prezes / President

CZŁONEK ZARZĄDU

Julian Łaba



ABISAL Sp. z o.o.
41-905 BYTOM, ul. Św. Elżbiety 6
REGON 278036899 NIP 626-00-00-945
KRS 0000155535