

DECLARACIÓN DE CONTAMINACIÓN



i Para cumplir con las obligaciones legales y para proteger a nuestro personal e instalaciones, es necesario que rellene y firme la Declaración de contaminación para que podamos empezar a trabajar en su pedido. Recuerde de incluir la declaración en los documentos de suministro y de adjuntarla en la parte exterior del embalaje.

Datos del equipo

Denominación: _____ Nº de serie: _____
Nº artículo/ID configuración: _____ Otros datos: _____

 ¿Antes de enviar el equipo, ha sido vaciado minuciosamente, desmontado (en lo posible) y limpiado por dentro y fuera? ¿Se han sacado las baterías y acumuladores recargables (de litio y Li-ion)? Sí No

Propiedades de las sustancias (marcar según corresponda)

El equipo que enviamos para su inspección o reparación

- Estuvo en contacto con sustancias radioactivas
 No estuvo en contacto con sustancias peligrosas
 Estuvo en contacto con las siguientes sustancias peligrosas:

Identificación de las sustancias	 Inflamable	 Toxicidad aguda	 Corrosivo	 Explosivo	 Comburente	 Peligro salud, CMR*	 Irritante, sensibilizante	 Peligro medio ambiente
El equipo estuvo en contacto con las siguientes sustancias:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El equipo se limpió con las siguientes sustancias:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Carcinógeno, mutágeno, reprotóxico

Incluya fichas de datos de seguridad para sustancias clasificadas según el reglamento sobre sustancias peligrosas.

Medidas de seguridad

Al trabajar con el equipo:

- No es necesario tomar precauciones especiales de seguridad.
 Es necesario tomar las siguientes precauciones de seguridad (marcar según corresponda):

 Gafas	 Guantes	 Prot. cara	 Indumentaria	 Prot. respiratoria	Información adicional:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Datos del remitente

Empresa: _____ Nombre: _____
Dirección: _____ E-mail: _____
C. P., localidad: _____ Tel.: _____

Certificamos que estas especificaciones son correctas y completas, y que estos equipos se envían de acuerdo con las normas y reglamentos aplicables.

Localidad, fecha: _____ Sello de la empresa y firma jurídicamente vinculante:

Contacto y teléfono de emergencia:

