WAREX VALVE GmbH ▲ Stauverbrink 2 ▲ D-48308 Senden

Erklärung über die Kontamination von WAREX-VALVE Armaturen

1. Allgemein:

Die Reparatur oder wieder Einlagerung der Armatur wird nur durchgeführt, wenn eine vollständig ausgefüllte Erklärung vorliegt. Ist dies nicht der Fall, kommt es zu Verzögerungen. Wenn diese Erklärung nicht den Armaturen beigefügt wird, kann die Sendung zurück gewiesen werden. Diese Erklärung darf nur von autorisiertem Fachpersonal ausgefüllt und unterschrieben werden.

Auftraggeber / Abt. / Institut: _____
Straße: _____
Ansprechpartner: _____
Telefon: _____
Fax: _____
Email: _____

2. Kontaminationsgrad:

Mit welchen Stoffen kam die Armatur in Berührung? Handelsname und/oder chemische Bezeichnung von Betriebsmitteln und geförderten Stoffen, Stoffeigenschaften, z.B. nach Sicherheitsdatenblatt (z.B. giftig, entzündlich, ätzend, radioaktiv)

Handelsname:	**Chemische Bezeichnung:**
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Sind die oben aufgeführten Stoffe gesundheitsschädlich? **Ja** ◯ **Nein** ◯
Gefährliche Zersetzungsprodukte bei thermischer Belastung? **Ja** ◯ **Nein** ◯
Wenn „**Ja**“, welche? _____

3. Schutzmaßnahmen:

Chemikalienschutzhandschuhe ◯ Atemschutz ◯ Schutzbrille ◯
Schutzkleidung ◯, welche: _____

4. Rechtsverbindliche Erklärung:

Wir versichern, dass die Angaben in dieser Erklärung wahrheitsgemäß und vollständig sind und ich als Unterzeichner in der Lage bin, dies zu beurteilen. Uns ist bekannt, dass wir gegenüber dem Auftragnehmer für Schäden, die durch unvollständige und unrichtige Angaben entstehen, haften. Wir verpflichten uns, den Auftragnehmer von durch unvollständige oder unrichtige Angaben entstehenden Schadensersatzansprüchen Dritter freizustellen. Uns ist bekannt, dass wir unabhängig von dieser Erklärung gegenüber Dritten, wozu insbesondere die mit der Handhabung/Reparatur der Produktes betrauten Mitarbeiter des Auftragnehmers gehören, direkt haften.

Ein Schadstoffdatenblatt ist zwingend beizustellen!

Name der autorisierten Person:
(in Druckbuchstaben) _____

_____	_____	_____
Datum	Unterschrift	Firmenstempel