

DEKLARACJA ZGODNOŚCI UE NR
EU Declaration of conformity No.

ZAP/SILVER Premium/595 50

1. Model baterii: <i>Battery model:</i>	Produkt: Bateria rozruchowa ołowiowo-kwasowa (SLI) <i>Product: Lead-acid starter battery (SLI)</i> Kategoria: SLI battery <i>Category: lead-acid starter battery (SLI)</i>
2. Wytwórca: <i>Manufacturer:</i>	ZAP Sznajder Batterien S.A. ul. Warszawska 47 05-820 Piastów Polska (POLAND)
3. Niniejsza deklaracja zgodności wydana zostaje na wyłączną odpowiedzialność wytwórcy. <i>This declaration of conformity is issued under the sole responsibility of the manufacturer.</i>	
4. Przedmiot deklaracji: <i>Object of the declaration:</i>	Bateria rozruchowa ołowiowo-kwasowa (SLI) <i>Lead-acid starter battery (SLI)</i>
Marka: <i>Brand:</i>	ZAP SILVER Premium
Pojemność: <i>Capacity:</i>	95 Ah
Prąd rozruchu: <i>Cold Cranking Amps (CCA):</i>	760 A
Rodzaj bloku: <i>Box type:</i>	D31
Napięcie: <i>Electric voltage:</i>	12 V
Numer katalogowy: <i>Catalog number:</i>	595 50
5. Opisany w pkt. 4 przedmiot deklaracji jest zgodny z odpowiednim prawodawstwem harmonizacyjnym Unii: <i>The object of the declaration described in point 4 is in conformity with the relevant Union harmonisation legislation:</i>	
Dyrektywy/ Rozporządzenia: <i>Directives / Regulations:</i>	Rozporządzenie PE (UE) 2023/1542 <i>Regulation (EU) 2023/1542</i>
6. Odniesienia do odpowiednich norm zharmonizowanych lub wspólnych specyfikacji, które zastosowano, lub do innych specyfikacji technicznych, w oparciu o które deklarowana jest zgodność: <i>References to the relevant harmonised standards or the common specifications used or references to the other technical specifications in relation to which conformity is declared:</i>	
Normy zharmonizowane: <i>Harmonised standards:</i>	Nie określono <i>Not available</i>
Pozostałe normy: <i>Other standards:</i>	PN-EN 50342-1 p. 6.1, 6.2; PN-EN 50342-2 Rozporządzenie UE 1103/2010 <i>Regulation (EU) 1103/2010</i>
7. Jednostka notyfikowana: <i>The notified body:</i>	-
Certyfikat: <i>Certificate:</i>	-
8. Informacje dodatkowe <i>Additional information</i>	-

Piastów, 2024-08-19

Miejsce, data:
Place, date:

WICEPREZES ZARZĄDU
DYREKTOR GENERALNY
dr inż. Tomasz Doczekalski

Imię i nazwisko, stanowisko, podpis osoby upoważnionej
Name, surname, function, signature of authorized person: