

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ
DECLARATION OF CONFORMITY

ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗΣ / MANUFACTURER

ΟΝΟΜΑ / NAME

**ΑΦΟΙ ΤΣΑΛΙΚΗ Ο.Ε.
ΒΙΟΤΕΧΝΙΑ ΕΙΔΩΝ ΘΕΡΜΑΝΣΗΣ**

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ / ADDRESS

ΚΛΗΡΟΤΕΜΑΧΙΟ 439 ΚΑΠΕΤΑΝ ΕΥΚΛΕΙΔΗ 0
Τ.Κ.: 57013 ΩΡΑΙΟΚΑΣΤΡΟ
Τηλ. 2310 684595 - FAX. 2310 684595
www.thermiki.gr - Email: info@thermiki.gr

ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΔΗΛΩΝΕΙ ΟΤΙ : / HEREWITH DECLARES THAT :

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ / PRODUCT'S DESCRIPTION

ΤΖΑΚΙ ΑΕΡΙΟΥ / GAS FIREPLACE

ΤΥΠΟΣ / TYPE

GAS FIREPLACE 100

ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΕΙΡΑΣ / SERIAL NUMBER

**ΕΙΝΑΙ ΣΥΜΦΩΝΟ ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΤΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ /
IS IN CONFORMITY WITH PROVISIONS OF DIRECTIVE**

305/2011/ΕΕ

2014/30/ΕΕ

2014/35/ΕΕ

2016/426/ΕΕ

ΠΡΟΤΥΠΑ ΕΦΑΡΜΟΖΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗ / STANDARDS APPLIED BY MANUFACTURER

EN 613:2001

ΕΤΟΣ ΠΟΥ ΤΕΘΗΚΕ Η ΣΗΜΑΝΣΗ CE / YEAR IN WHICH CE MARKING WAS AFFIXED

2021

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΜΕΝΟΥ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗ ΝΑ ΥΠΟΓΡΑΦΕΙ ΤΗΝ ΔΗΛΩΣΗ
IDENTIFICATION OF THE PERSON EMPOWERED TO SIGN ON BEHALF OF THE MANUFACTURER

ΟΝΟΜΑ / NAME

ΜΙΧΑΗΛ ΤΣΑΛΙΚΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ / ADDRESS

ΚΛΗΡΟΤΕΜΑΧΙΟ 439 ΚΑΠΕΤΑΝ ΕΥΚΛΕΙΔΗ 0
Τ.Κ.: 57013 ΩΡΑΙΟΚΑΣΤΡΟ
Τηλ. 2310 684595 - FAX. 2310 684595
www.thermiki.gr - Email: info@thermiki.gr

ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ / PLACE AND DATE

ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗ / MANUFACTURER'S SEAL

ΥΠΟΓΡΑΦΗ / SIGNATURE