|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma** |  | |
| **Betriebsstätte** |  | |
| Straße Nr. |  | |
| PLZ Ort |  | |
| **Erklärung zur Lagerung von Hilfsmitteln** | | |
| Hiermit erkläre/n ich/wir, dass bei der Lagerung unter Umgebungsbedingungen die vorgegebenen Spezifikationen der Hersteller gemäß deren Produktunterlagen eingehalten werden. Für nachfolgende Versorgungsbereiche (VB) können wir die untenstehenden Lagerbedingungen bestätigen: | | |
| **Versorgungsbereiche** | | **Angekreuzt, falls relevant und zutreffend** |
| **Alle** | | O Temperatur [0°C bis +30°C]  O relative Luftfeuchte [10% bis 90%]  O in Originalverpackung  O Staub- und UV-geschützt |
| **14A; 14B; 14D; 14E; 14F; 14G; 14H** | | O Temperatur [0°C bis +30°C]  O relative Luftfeuchte [10% bis 90%]  O in Originalverpackung  O Staub- und UV-geschützt  O striktes Rauchverbot  O keine schnell entflammbaren Gegenstände  O aufrechte Lagerung, Fixierung als Sicherung gegen Umfallen |
| Ggf. zusätzliche und spezielle Herstelleranforderungen für diese VB: | | O  O  O  O |

Datum Unterschrift fachliche Leitung Unterschrift Vertretung Organisation/ggf. Stempel