TOYA S.A.
ul. Sołtysowicka 13 - 15
51 - 168 Wrocław
tel.: 071 32 46 200
fax: 071 32 46 373
e-mail: biuro@yato.pl

ODDZIAŁ WARSZAWSKI
Teren ProLogis Park Nadarzyn
al. Kasztanowa 160
05 - 831 Młochów k. Nadarzyna
tel.: 022 73 82 800
fax: 022 73 82 828

DECLARATION OF CONFORMITY | DEKLARACJA ZGODNOŚCI

0425/YT-7361/EC/2025

1. Personal protective equipment (PPE): | 1. Środek ochrony indywidualnej (ŚOI):

Personal eyes protector - Spectacle; item no.: YT-7361 | Okulary ochronne; nr kat. YT-7361

2. Name and address of the manufacturer: | 2. Nazwa i adres producenta:
TOYA SA, ul. Sołtysowicka 13-15, 51-168, Wrocław, Poland | Polska

3. This declaration of conformity is issued under the sole responsibility of the manufacturer
3. Niniejszą deklarację zgodności wydaje się na wyłączną odpowiedzialność producenta

4. Object of the declaration | 4. Przedmiot deklaracji:
Personal eyes protector - Spectacle; clear ocular; 2-1.2; 1F
Okulary ochronne; bezbarwny okular; 2-1.2; 1F

5. The object of the declaration described in point 4 is in conformity with the relevant Union harmonisation legislation:
2016/425 Personal Protective Equipment
5. Opisany w pkt 4 przedmiot niniejszej deklaracji jest zgodny z odpowiednimi wymaganiami unijnego prawodawstwa harmonizacyjnego:
2016/425 Środki Ochrony Indywidualnej

6. References to the relevant harmonised standards used, including the date of the standard, or references to the other technical specifications, including the date of the specification, in relation to which conformity is declared:
6. Odniesienia do właściwych norm zharmonizowanych, które zastosowano, wraz z datą normy, lub do innych specyfikacji technicznych, wraz z datą specyfikacji, w odniesieniu do których deklarowana jest zgodność:
EN 166:2001

7. Notified body: | 7. Jednostka notyfikowana:
CERTOTTICA Scarl NB No. 2008 (formerly NB No. 0530)
performed the EU type-examination (Module B) and issued the EU type-examination certificate no.:
przeprowadziła badanie typu UE (moduł B) i wydała certyfikat badania typu UE nr:
AC 06053 Rev.9

V-CE PREZES ZARZĄDU
JAN SZMIDT

Wrocław, 2025.04.15
(place and date of issue)
(miejsce i data wydania)

(name and signature of authorized person)
(nazwisko i podpis osoby upoważnionej)