







| Identifikations- und Gewährleistungszertifikat / Identification and Warranty Certificate | |
|--|---|
| (B) Typ: | (B) Typ:  TYPE X |
| (C) Artikel-Nr.: | (C) Artikel-Nr.:  Art. No. |
| (D) Serien-Nr.: | (D) Serien-Nr.:  S/N |
| (E) Herstellungs-jahr: | (E) Herstellungs-jahr: <input type="checkbox"/> 2011 <input type="checkbox"/> 2012 <input type="checkbox"/> 2013 <input type="checkbox"/> 2014 <input type="checkbox"/> 2015 |
| (F) Norm/Standard: | (F) Norm/Standard:  CE |
| (K) Materialien/Material: | (K) Materialien/Material:  mat |
| (M) Erstinsatz/first use: | (M) Erstinsatz/first use:  mat |
| (N) Benutzer/Üser: | (N) Benutzer/Üser: |
| (O) Unternehmen/Company: | (O) Unternehmen/Company: |

| Identifikations- und Gewährleistungszertifikat / Identification and Warranty Certificate | |
|--|---|
| (B) Typ: | (B) Typ:  TYPE X |
| (C) Artikel-Nr.: | (C) Artikel-Nr.:  Art. No. |
| (D) Serien-Nr.: | (D) Serien-Nr.:  S/N |
| (E) Herstellungs-jahr: | (E) Herstellungs-jahr: <input type="checkbox"/> 2011 <input type="checkbox"/> 2012 <input type="checkbox"/> 2013 <input type="checkbox"/> 2014 <input type="checkbox"/> 2015 |
| (F) Norm/Standard: | (F) Norm/Standard:  CE |
| (K) Materialien/Material: | (K) Materialien/Material:  mat |
| (M) Erstinsatz/first use: | (M) Erstinsatz/first use:  mat |
| (N) Benutzer/Üser: | (N) Benutzer/Üser: |
| (O) Unternehmen/Company: | (O) Unternehmen/Company: |

EG-Konformitätserklärung/EC Declaration of Conformity / Déclaration de conformité CE/ EY-vaatimusten mukaisuusvakuutus/ EG-försäkran om överensstämmelse

Der Hersteller oder sein in der Gemeinschaft niedergelassener Bevollmächtigter erklärt hiermit, dass die nachstehend beschriebene PSA:

The manufacturer or his authorized representative established in the Community declares that the new PPE described hereafter:

Le fabricant ou son mandataire établi dans la Communauté déclare par la présente que l'EPI décrit cidessous:

Karabiner / Karabiner / Mousqueton











Type

nach / according / selon












- übereinstimmt mit den Bestimmungen der Richtlinie 89/686 EWG
- identisch ist mit der PSA, die Gegenstand der EG-Baumstempelprüfbescheinigung war, ausgestellt vom:  **BMP**
- is in conformity with the provisions of Council Directive 89/686/EEC
- is identical to the PPE which is the subject of EC certificate of conformity issued by:  **BMP**
- est conforme à la réglementation de la directive 89/686 EWG
- est identique à l'EPI objet du certificat d'essai CE de prototype établi par le:  **BMP**

und dem Verfahren nach Artikel 11 Buchstabe B der Richtlinie 89/686 EWG unter Kontrolle der gemeldeten Stelle unterliegt: and is subject to the procedure set out in Article 11 point B of Directive 89/686/EEC under the supervision of the notified body: et dont le procédé conforme à l'article 11, lettre B de la directive 89/686 EWG relève du contrôle de l'organisme cité:

TÜV Product Service GmbH · Ridlerstraße 31 · D-80339 München

| Hersteller/manufacturer/fabricant: Adolf Würth GmbH & Co. KG · D-74650 Künzelsau | | | | |
|---|---------------------|------------------------------|----------------------------|---------------------|
| TYPE | FS 90 STAHL | OVAL STAHL S | OVAL AL TWIST | FS 92 |
|  | EN 362:2004 class A | EN 362:2004 class B | EN 362:2004 class B | EN 362 cl. A |
|  | 219 x 101 | 108 x 58,5 | 108 x 58,5 | 330 x 153 |
|  | 500 | 175 | 188 | 818 |
|  | 20 | 22 | 30 | 20 |
|  | | 9 | 9 | |
|  | | 7 | 8 | |
|  | 55 | 18 | 20 | 77 |
|  | 20 | | | 24 |
|  | EH | S | TwI | EH |
| mat | St zn | St zn | Al | St Ni |
| Art. No. | 0890 032 917 | 0890 032 920 | 0890 032 919 | 0890 032 918 |
| BMP | P5 07 12 56368 044 | 0082/052/160/02/00/09/00/002 | 0082/052/160/03/06/00/0157 | P5 00 02 30656 1016 |
|  | 2 | 1 | 1 | 2 |

| | | |
|---|--|--|
|  | 1 APAVE Lyonaise (Agence de Tassin) 177 Route de Saint-Bel, BP 3 69811 Tassin Cedex, F | 2 TÜV PRODUCT SERVICE GmbH Ridlerstraße 57 80339 München |
|---|--|--|

| | | | | | | | |
|---|-------------------|---|---|---|--|---|--|
|  | Norm Standard |  | Bruchlast kN vertikal Breaking load kN, vertical |  | max. Öffnung in mm max. Opening in mm |  | Karabiner / Karabiner model Einhand / one hand Schlüssel / key Shtihl verschleiß screw karabiner |
|  | 123 x B L x W |  | Bruchlast kN horizontal Breaking load kN, horizontal |  | Auge innen in mm eye inside in mm |  | Two Tri Quad 4-fach Verschluß quadriple fastening |
|  | Gewicht Weight |  | Bruchlast kN offen Breaking load kN, open |  | | | Material / Material Aluminiumlegierung / aluminum alloy Stahl / steel nickel plated steel Stahl verzinkt / galvanized steel Edelstahl / high grade steel |

| | |
|---|---|
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R) Bemerkung/Remark: |
| (G) Grund/Reason: | (G) Grund/Reason: |
| (S) Prüfer/Inspector: | (S) Prüfer/Inspector: |
| (P) Datum/Date: | (P) Datum/Date: |
| (T) Nächste Untersuchung/Next check: | (T) Nächste Untersuchung/Next check: |
| (R) Bemerkung/Remark: | (R |

