

**Formulaire de déclaration des établissements relevant du décret n°97-617 du 30 mai 1997  
relatif à la vente et à la mise à disposition du public de certains appareils de bronzage  
utilisant des rayonnements ultraviolets**

A adresser à la Direction Départementale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes du département dans lequel est réalisée la prestation

**I - L'ETABLISSEMENT**

Nom de l'établissement :

N° Siret :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Télécopie :

Nom du responsable :

Nature de l'entreprise :  Indépendante  
 Liée à une chaîne ou à un groupement  
nom du groupe :  
adresse du siège :

---

**II - LES APPAREILS**

Nombre d'appareils en service :

UV1 :

UV3 :

*NB : les professionnels déterminent sous leur responsabilité ce classement, mais peuvent s'adresser à leur fédération professionnelle ou aux fabricants pour obtenir des précisions à partir de la configuration de leurs appareils.*

Appareil n° : (cette rubrique doit être remplie autant de fois qu'il y a d'appareils)

Fabricant :

Importateur ou revendeur :

Marque :

Référence ou modèle :

N° de série :

Nombre total et puissance des tubes basse pression :  
dont : plafonnier :  
latéral :  
lit :

Nombre de lampes ou émetteurs haute pression et leur puissance :

Appareil acheté :  d'occasion ; date d'acquisition :  
date de première mise en service :  
 neuf : date d'acquisition :

---

Appareil n° :

Fabricant :

Importateur ou revendeur :

Marque :

Référence ou modèle :

N° de série :

Nombre total et puissance des tubes basse pression :  
dont : plafonnier :  
latéral :  
lit :

Nombre de lampes ou émetteurs haute pression et leur puissance :

Appareil acheté :  d'occasion ; date d'acquisition :  
date de première mise en service :  
 neuf : date d'acquisition :

---

Appareil n° :

Fabricant :

Importateur ou revendeur :

Marque :

Référence ou modèle :

N° de série :

Nombre total et puissance des tubes basse pression :  
dont : plafonnier :  
latéral :  
lit :

Nombre de lampes ou émetteurs haute pression et leur puissance :

Appareil acheté :  d'occasion ; date d'acquisition :  
date de première mise en service :  
 neuf : date d'acquisition :

---

Appareil n° :

Fabricant :

Importateur ou revendeur :

Marque :

Référence ou modèle :

N° de série :

Nombre total et puissance des tubes basse pression :  
dont : plafonnier :  
latéral :  
lit :

Nombre de lampes ou émetteurs haute pression et leur puissance :

Appareil acheté :  d'occasion ; date d'acquisition :  
date de première mise en service :  
 neuf : date d'acquisition :

---

Appareil n° :

Fabricant :

Importateur ou revendeur :

Marque :

Référence ou modèle :

N° de série :

Nombre total et puissance des tubes basse pression :  
dont : plafonnier :  
latéral :  
lit :

Nombre de lampes ou émetteurs haute pression et leur puissance :

Appareil acheté :  d'occasion ; date d'acquisition :  
date de première mise en service :  
 neuf : date d'acquisition :

---

Appareil n° :

Fabricant :

Importateur ou revendeur :

Marque :

Référence ou modèle :

N° de série :

Nombre total et puissance des tubes basse pression :  
dont : plafonnier :  
latéral :  
lit :

Nombre de lampes ou émetteurs haute pression et leur puissance :

Appareil acheté :  d'occasion ; date d'acquisition :  
date de première mise en service :  
 neuf : date d'acquisition :

---

### **III - LES PERSONNELS**

Nombre de personnes au service des usagers des UVA :

Formation reçue : OUI  NON

Organisme de formation :

Date de délivrance de l'attestation de formation :