

## DEKLARACJA NA TEMAT ZAWARTOŚCI SVHC POWYŻEJ 0,1%

PRODUCENT/IMPORTER/DYSTRYBUTOR DEKLAROWANYCH PONIŻEJ PRODUKTÓW

|                                             |                                                                 |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Nazwa producenta/<br>importera/dystrybutora | ACTION S.A.                                                     |
| Adres producenta/<br>importera/dystrybutora | ACTION S.A.<br>Zamienie, ul. Dawidowska 10,<br>05-500 Piaseczno |

My, ACTION S.A. , deklarujemy, że jesteśmy świadomi obowiązków wynikających z rozporządzenia  
(nazwa producenta/importera/dystrybutora)  
REACH, obowiązującego od 1 czerwca 2007.

PRODUKTY, DO KTÓRYCH ODNOSI SIĘ NINIEJSZA DEKLARACJA

| EAN           | Kod referencyjny | Nazwa produktu                    | Typ produktu<br>(wyrób<br>prosty/złożony,<br>mieszanina,<br>substancja) | Zawiera SVHC<br>powyżej 0,1%<br>(Tak/Nie) | Jeśli TAK,<br>nazwa<br>substancji | Jeśli TAK w<br>wyrobie,<br>numer SCIP<br>zgłoszenia |
|---------------|------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 5901443123651 | OSWACJLAN0123    | TABLE LAMPA AJE BILL<br>BLUE E27  | Prosty                                                                  | NIE                                       |                                   |                                                     |
| 5901443123644 | OSWACJLAN0122    | TABLE LAMPA AJE BILL<br>WHITE E27 | Prosty                                                                  | NIE                                       |                                   |                                                     |
| 5901443123637 | OSWACJLAN0121    | TABLE LAMPA AJE BILL<br>BLACK E27 | Prosty                                                                  | NIE                                       |                                   |                                                     |
|               |                  |                                   |                                                                         |                                           |                                   |                                                     |
|               |                  |                                   |                                                                         |                                           |                                   |                                                     |
|               |                  |                                   |                                                                         |                                           |                                   |                                                     |

W IMIENIU PRODUCENTA/IMPORTERA/DYSTRYBUTORA PODPISAŁ/A

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Imię i nazwisko | Beata Kowalska                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Stanowisko      | Retail Key Account Manager<br>Retail Own Brands                                                                                                                                                                                                                                            |
| Data            | 07-05-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Podpis          | <br><br>ACTION S.A.<br>Zamienie, ul. Dawidowska 10<br>05-500 Piaseczno<br>tel. 22 332-16-00, NIP 527-11-07-231 -47- |