

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
ДЕКЛАРАЦИЯ О СООТВЕТСТВИИ



№ РОСС RU Д-ИТ.РА01.В.27830/22

**ЗАЯВИТЕЛЬ:** ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «СПЛАТ ГЛОБАЛ»,  
Место нахождения: 174350, РОССИЯ, НОВГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ, ОКУЛОВСКИЙ РАЙОН,  
ТЕРРИТОРИЯ 2-ОЙ КМ АВТОДОРОГИ ОКУЛОВКА-КУЛОТИНО, ДОМ 1, СТРОЕНИЕ 2,  
ПОМЕЩЕНИЕ 19, ОГРН: 1037739476312, ИНН: 7718173605. Телефон +7 4957256638, адрес  
электронной почты: office@splat.ru

**В ЛИЦЕ:** ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА ДЕМИНА ЕВГЕНИЯ ВАЛЕРЬЕВИЧА

**ЗАЯВЛЯЕТ, ЧТО ПРОДУКЦИЯ**

Средство гигиены полости рта:

Объемная зубная нить SPLAT Professional DentalFloss с ароматом бергамота и лайма;

Объемная зубная нить SPLAT Professional DentalFloss с ароматом клубники;

Объемная зубная нить SPLAT DentalFloss NATURAL WAX с ароматом кокоса;

Мятная зубная нить SPLAT Professional DentalFloss с волокнами серебра;

Объемная зубная нить SPLAT Professional DentalFloss с ароматом кардамона,

**Изготовитель:** ProfiMed Srl, Via P. F. Moia, 86-94, 20861, BRUGHERIO (MB), ITALY (ИТАЛИЯ).

Серийный выпуск.

код ОКПД 2: 20.42.18.130

код ТН ВЭД ЕАЭС: 3306200000

**СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ:** ГОСТ 32117-2013 «Продукция парфюмерно-косметическая.  
Информация для потребителя. Общие требования», пп.3.6, 3,7.

**СХЕМА ДЕКЛАРИРОВАНИЯ СООТВЕТСТВИЯ 2д**

**ДЕКЛАРАЦИЯ О СООТВЕТСТВИИ ПРИНЯТА НА ОСНОВАНИИ**

Протоколов испытаний №ЕТ/43, ЕТ/42, ЕТ/41, ЕТ/40 от 27.03.2019 г., выданные испытательной лабораторией «ИЛ ООО  
«Центр исследований качества душистых веществ и косметики «КОСМЭКС», RA.RU.21ПК20; протокола испытаний  
№300724 от 20.02.2020 г. испытательной лабораторией «Центр физико-химических и биологических испытаний № 300  
Федерального бюджетного учреждения «Государственный региональный центр стандартизации, метрологии и  
испытаний в г. Москве и Московской области», RA.RU.21А343;

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ:** Срок годности: 24 месяца. Хранить при температуре от +10 °С до  
+25 °С. Продукция может поставляться в том числе в комплектах и наборах.

**СРОК ДЕЙСТВИЯ ДЕКЛАРАЦИИ О СООТВЕТСТВИИ** с 09.08.2022 по 01.09.2025

М.П.

Заявитель

**SPLAT**

подпись

ДЕМИН ЕВГЕНИЙ ВАЛЕРЬЕВИЧ

фамилия, имя, отчество  
(последнее при наличии)

(при наличии)

**ЗАЯВЛЕНИЕ:** продукция безопасна при ее использовании согласно указанному способу  
применения в соответствии с целевым назначением. Заявителем приняты меры по  
обеспечению соответствия продукции требованиям, установленным техническим  
регламентом (техническими регламентами) Российской Федерации.