



# MASTER VEGAS



**TYPE B - DISPONIBLES EN L2H2 ET L3H2**



*Existe également en version L1H2*

## **MOTORISATION:**

Existe en version DCI 145 et 170 CV.

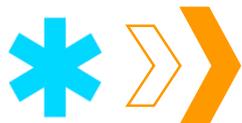
## **EQUIPEMENT DU VÉHICULE:**

Deux portes arrière vitrées – Deux portes latérales avec fenêtre ouvrable – Ordinateur de bord  
– Radio CD avec lecteur MP3 codé avec commandes au volant – Limiteur/ Régulateur de  
vitesse – Radars de recul (aide au parking) – Kit Mains Libres Bluetooth – GPS

**Les Dauphins – 1 avenue de la trentaine – 77500 Chelles – France**  
**Tél.: +33 (0)1 64 26 11 11 – [infos@lesdauphins.fr](mailto:infos@lesdauphins.fr) – [www.lesdauphins.fr](http://www.lesdauphins.fr)**



# MASTER VEGAS



## LA CELLULE SANITAIRE



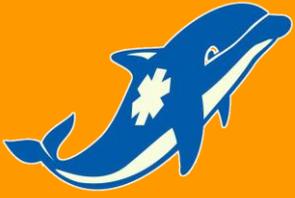
## TRANSFORMATION STANDARD



## TRANSFORMATION IBÉRIQUE



Matériel Médical - Tél.: +33 (0)1 60 20 18 00  
commandes@lesdauphins.fr – www.boutique-lesdauphins.fr



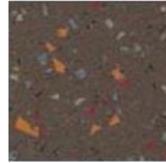
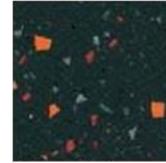
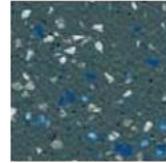
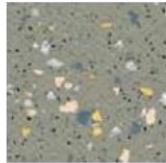
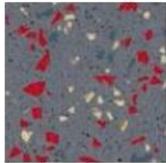
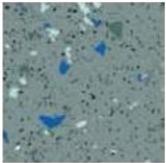
# PERSONNALISATION



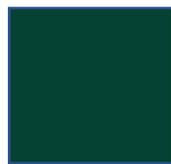
## SERRURES



## SOL



## SKY



## PLEXI



**ATTESTATION DE CONFORMITE**  
**PAR TYPE**  
**N° 11/4105-ext 5**

Nous attestons que l'ambulance décrite ci-après est conforme à la version mise à jour de la norme EN 1789 :2007 + A1/2010 à l'exception des paragraphes 6.1, 6.3 (hors § 6.3.8.1 et 6.3.8.2), 6.4 et 6.5 (hors dernier alinéa) relatifs aux dispositifs médicaux.

Nom et adresse de la société d'aménagement de l'ambulance : **LES DAUPHINS SAS**  
**1 AV DE LA TRENTAINE**  
**77500 CHELLES**

Type de véhicule de base (TVV : Type, Variante et Version) : Voir dossier « LDP-V2-MASTER/MOVANO-TypeB-Indl »

Type de véhicule transformé (TVV : Type, Variante et Version) \* : Voir dossier « LDP-V2-MASTER/MOVANO-TypeB-Indl »

Dénomination commerciale : **MASTER VEGAS, MOVANO DAKAR**

Types (A/B/C) : **B**

Référence du dossier de description du véhicule : **LDP-V2-MASTER/MOVANO-TypeB-Indl**

Montlhéry, le 06/02/2017



UTAC CERAM  
DIPLOMÉ  
DIPLOMÉ

**Séverine GUILLAUME**  
Responsable du service  
Homologation Conseil & Coordination

\* Des versions propres au carrossier peuvent exister ; se référer au dossier mentionné ci-dessus.



## FICHE DE RECEPTION CE PAR TYPE DE VEHICULE

(en application de l'article 6 de l'acte réglementaire 2007/46/CE modifié par (UE) n° 2015/758)

### EC VEHICLE TYPE-APPROVAL CERTIFICATE

(Type-approval pursuant to article 6 with regard to regulatory act 2007/46/CE last amended (UE) n° 2015/758)

Communication concernant : l'extension de la réception  
*Communication concerning : extension of type-approval*

d'un type de véhicule complété en vertu de la directive 2007/46/CE, telle que modifiée en dernier lieu par l'acte réglementaire (UE) n° 2015/758

*of a type of completed vehicle with regard to Directive 2007/46/CE as last amended by regulatory act (UE) n° 2015/758*

Numéro de réception CE : **e2\*2007/46\*0550\*01**  
*EC type-approval number :*

Raison de l'extension : Voir dossier de réception  
*Reason for extension : See information package*

### SECTION I

- |  |  |
|--|--|
| 0.1. Marque (raison sociale du constructeur) :<br><i>Make (trade name of manufacturer) :</i>   | LES DAUPHINS                                   |
| 0.2. Type :<br><i>Type :</i>   | MA   |
| 0.2.1 Dénomination(s) commerciale(s) :<br><i>Commercial name(s) :</i>  | MASTER VEGAS                                   |
| 0.3. Moyens d'identification du type, s'il est indiqué sur le véhicule :<br><i>Means of identification of type, if marked on the vehicle :</i> | ???MA????????????                              |
| 0.3.1. Emplacement de ce marquage :<br><i>Location of that marking :</i>   | SUR PLAQUE CONSTRUCTEUR ET<br>MARQUAGE CHASSIS |
| 0.4. Catégorie de véhicule :<br><i>Category of vehicle :</i>   | M1   |

- 0.5. Raison sociale et adresse du constructeur du véhicule complété  
*Company name and address of the manufacturer of the completed vehicle* LES DAUPHINS  
1, avenue de la Trentaine  
ZI La Trentaine  
77500 CHELLES  
France
- 0.5.1. Dans le cas des véhicules réceptionnés en plusieurs étapes, raison sociale et adresse du constructeur du véhicule de base/ du véhicule au(x) stades(s) antérieur(s)  
*For multi-stage approved vehicles, company name and address of the manufacturer of the base/previous stage(s) vehicle* RENAULT S.A.S.  
13-15, Quai Alphonse Le Gallo  
F-92100 BOULOGNE BILLANCOURT  
France
- 0.8. Nom et adresse de l'atelier/des ateliers de montage :  
*Name(s) and address(es) of assembly plant(s) :* Voir dossier de réception  
*See information package*
- 0.9. Nom et adresse du mandataire du constructeur (le cas échéant)  
*Name and address of the manufacturer's representative (if any) :* Sans objet

## SECTION II

Je soussigné, certifie par la présente l'exactitude de la description du constructeur dans la fiche de renseignements en annexe relative au(x) véhicule(s) décrit(s) ci-dessus [un (des) échantillon(s) ayant été choisi(s) par les autorités compétentes en matière de réception CE, et présenté(s) par le constructeur en tant que prototype(s) du type de véhicule], ainsi que l'applicabilité au type du véhicule des résultats d'essai en annexe.

*The undersigned hereby certifies the accuracy of the manufacturer's description in the attached information document of the vehicle(s) described above [(a) sample(s) having been selected by the EC type-approval authority and submitted by the manufacturer as prototype(s) of the vehicle type], and that the attached test results are applicable to the vehicle type.*

1. Véhicules/variantes complét(e)s  
*For completed vehicles/variants*  
Le type de véhicule satisfait aux exigences techniques de tous les actes réglementaires pertinents visés à l'Annexe XI de la directive 2007/46/CE modifiée.  
*The vehicle type meets the technical requirements of all the relevant regulatory acts listed in annex XI to directive 2007/46/EC*
2. Véhicules/variantes incomplets/incomplètes  
*For incomplete vehicles/variants*  
N/A
3. La réception est accordée  
*The approval is granted*

Lieu : Montlhéry

Date : 22/12/2016

Pour le Directeur Régional Ile-de-France  
L'Ingénieur Divisionnaire de l'Industrie et des Mines



Christine FORCE

Annexes : Dossier de réception  
*Attachments : Information package*  
Résultats d'essais  
*Tests results*

Nom(s) et spécimen(s) de la signature de la (des) personne(s) habilitée(s) à signer les certificats de conformité, ainsi qu'une indication de sa (leur) fonction dans l'entreprise.

*Name(s) and specimen(s) of the signature(s) of the person(s) authorised to sign certificates of conformity and a statement of their position in the company.*