

KONFORMITÄTSERKLÄRUNG
DECLARATION OF CONFORMITY
DECLARATION DE CONFORMITE

Wir / We / Nous

Name + Adresse der Firma
Name + address of manufacturer
Nom + adresse de l'entreprise**ASID BONZ GmbH**
Hertzstrasse 3
D-71083 Herrenberg, Germanyerklären in alleiniger Verantwortung, dass das Medizinprodukt
declare on our own responsibility that the medical device
déclarons sous notre propre responsabilité que le dispositif médicalName
name
nom**Handschuh, (UMDNS 11-882)**
Untersuchung / Behandlung
Gloves, examination / treatmentKlasse / Regel
class / rule
classe / règle**I / 4**

Typ / type or model / type ou modèle

Nitril, Vinyl, Latex / nitrile, vinyl, latex

allen anwendbaren Anforderungen der Richtlinie 93/42/EWG und den
anwendbaren harmonisierten Normen (veröffentlicht im European
Journal of the European Communities) entspricht.
meets all applicable requirements of the Directive 93/42/EC Annex I and the
applicable harmonized standards (published in the Official Journal of the
European Communities)
répond à toutes les exigences applicables de la directive 93/42/CEE et aux
normes harmonisées applicables (publiées dans le journal européen de la
communauté européenne)Benannte Stelle (falls zutreffend)
Notified body (if applicable)
Organisme notifié (le cas échéant)ECM GmbH
Bismarckstrasse 106
D-52066 Aachen (Germany)
Kenn-Nr. / Ident-No: 0481Konformitätsbewertungsverfahren
Conformity assessment procedure
Procédure d'évaluation de la conformité**Anhang V Richtlinie 93/42/EWG**
Annex V directive 93/42/EECErstmalige CE-Kennzeichnung
First CE mark
Premier marquage CE

03.2001

Gültig bis
Valid until
Valable jusqu'au

14.11.2023

Herrenberg, 20.08.2021
Ort, Datum / place, date / lieu, date**Sara Fouladi-Movahed**
(Quality Management & Regulatory Affairs)
Name (Funktion) / name (function) / nom (fonction)