



## EU – KONFORMITÄTSERKLÄRUNG

EU-Declaration of Conformity

EU-Déclaration de conformité



Wir / We

**provita medical gmbh & co. kg**

**Auf der Huhfuhr 8**

**D-42929 Wermelskirchen**

SRN: DE-MF-000005332

erklären in alleiniger Verantwortung, dass nachstehende Produkte den grundlegenden Anforderungen der Verordnung (EU) 2017/745, Anhang I entsprechen.

*declare in our sole responsibility that the following products meet the requirements of the directive (EU) 2017/745, Annex I.*

**Produktgruppe / Product group:**

**Geräteträger Medizingeräte + Zubehör**

**Device carrier for medical devices + accessories**

**GMDN: 61153**

**Basis UDI-DI / Basic UDI-DI:**

**42601239310J5**

**Klasse I** gemäß Verordnung (EU) 2017/745, Anhang VIII

**Class I** according to directive (EU) 2017/745, Anhang VIII

**Produkte / Products:**

UDI-DI	Provita #	Provita #2	Name
4260123935542	178301	I9972202	Gerätewagen
4260123935467	211110	S02512PB	Mobiles Hygienecenter - Komplett

**Angewandte Normen / Applied Standards:**

**DIN EN 60601-1 + A1:2013**

Bei einer nicht mit uns abgestimmten Änderung des Produkts verliert diese Erklärung ihre Gültigkeit.  
*In case of product changes that are not previously agreed with provita, this Declaration of Conformity will loose its validity.*

Gültig bis / Valid until: 24.01.2031

Aussteller / issued by: **provita medical gmbh & co. kg**

Ort, Datum / place, date: Wermelskirchen, 24.01.2024

Unterschrift / signature:

verantwortliche Person gem. Aritkel 15 /  
responsible person acc. article 15

