

EU-Konformitätserklärung

(EEC Declaration of Conformity/Déclaration de Conformité EEC/CEE Dichiarazione di Conformità)

nach **Anhang VII** der europäischen Richtlinie 93/42/EWG, 2007/47/EG

(according Annex VII of MDD 93/42/EEC, 2007/47/EC / d'après de note annexe VII du 93/42/EEC, 2007/47/EC / a seconda di appendice VII di 93/42/CEE, 2007/47/CE)

Wir, die (We/Nous/Noi)

proxomed® Medizintechnik GmbH

Daimlerstraße 6, 63755 Alzenau, Bundesrepublik Deutschland/Germany

Hersteller, Adresse (Manufacturer's name, address/Nom du fournisseur, adresse/Nome del produttore, indirizzo)

erklären in alleiniger Verantwortung, dass das Produkt

(declare under our sole responsibility that the product/déclarons sous notre seule responsabilité que le produit/dichiariamo sotto la nostra unica responsabilità che il prodotto)

10350300, tergumed 710 Rotation

Artikelnummer, Produktbezeichnung (order number, product name/numéro de commande, nom du produit/numero di articolo, nome del prodotto)

Bewegungstherapiegerät, Rücken (17-201), (Exercisers, Back)

UMDNS-Bezeichnung und -Code (UMDNS name and code/UMDNS nom et code/UMDNS nome e codice)

die Anforderungen der Richtlinie(n) (is in conformity with the directive(s)/est conforme aux directive(s)/e conforme con la/e direttiva/e)

93/42/EWG	2007/47/EG		
------------------	-------------------	--	--

erfüllt.

Klassifizierung nach **Anhang IX**

(classifying according Annex IX/classification d'après des notes annexes IX/
classificazione a seconda di appendice IX)

I mit Messfunktion (with measuring function)

CE

Benannte Stelle (Notified Body)

TÜV SÜD Product Service GmbH

Daimlerstraße 11

85748 Garching

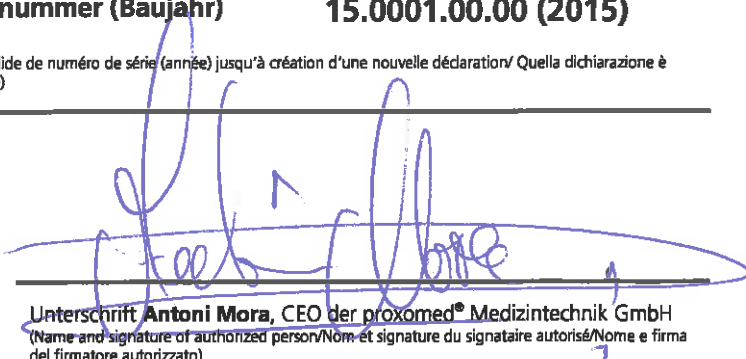
Diese Erklärung gilt für Geräte ab Seriennummer (Baujahr)

15.0001.00.00 (2015)

(This declaration is valid from serial number (year) /Cette déclaration est valide de numéro de série (année) jusqu'à création d'une nouvelle déclaration/ Quella dichiarazione è valida giù numero di serie (anno) fino a rilascio da una nuova dichiarazione)

Alzenau, 10.03.2016

Ort und Datum der Ausstellung
(Place and date of issue/Lieu et date/Luogo e data)


Unterschrift **Antoni Mora**, CEO der proxomed® Medizintechnik GmbH
(Name and signature of authorized person/Nom et signature du signataire autorisé/Nome e firma del firmatere autorizzato)