

**Medstorm GmbH**

Comeniusstr. 6  
D-56073 Koblenz  
Tel.: +49 261 / 973 237 96  
Fax: +49 261 / 973 237 97  
eMail: buero@medstorm.de

**Wir erklären in alleiniger Verantwortung, dass die nachfolgend gelisteten Medizinprodukte nach Anhang VIII, Regel 1, Verordnung (EU) 2017/745 (MDR) alle anwendbaren grundlegenden Sicherheits- und Leistungsanforderungen erfüllen.**

*We declare under our sole responsibility that all medical devices listed below according to Annex I of Regulation (EU) 2017/745 (MDR) meet all applicable basic safety and performance requirements.*

Produktgruppen Nummer <i>Product group number</i> basis UDI-DI	Produktgruppenbezeichnung <i>Product group description</i>	Produktklasse <i>Product category</i>
4260502969991	I - Einweghauben	class I
4260502969984	II - Gurtsysteme	class I
4260502969977	III - Netzwaren	class I
4260502969960	IV - Funktionspolster	class I
4260502969953	V - Kopflagerung	class I
4260502969946	VI - Lagerungshilfen sonstige	class I
4260502969939	VII - Geräteauflagen	class I

**Angewandt harmonisierte Normen, nationale Normen oder andere normative Dokumente**

*Applied harmonised standards, national standards or other normative documents*

- Verordnung (EU) 2017/745 (MDR)
- Medizinproduktegesetz (MPG) / Medical Device Law, Germany

**werden erfüllt.**

*are fulfilled.*

**Konformitätsbewertungsverfahren**

*Conformity assessment procedure*

**Verfahren nach der Verordnung (EU) 2017/745 (MDR), Anhang IV**

*Procedure according to Regulation (EU) 2017/745 (MDR), Annex IV*

**Die Anlagen I bis VII mit den darin aufgeführten Artikeln für die jeweilige Produktgruppe (Basis UDI-DI) sind Bestandteil dieser Erklärung.**

*Attachments I to V with the articles listed therein for the respective product group (basis UDI-ID) are part of this declaration.*

**Gültig bis zur Änderung eines in der Tabelle genannten Produkte, längstens aber bis zum 24. 10. 2025**

*Validity until change of one of the medical devices specified in the table above, but not later than 24. 10. 2025*

Koblenz, 25.10.2023  
Ort, Datum /place, date

Bodo Köhler  
Name und Unterschrift Geschäftsführer / Name and signature CEO

