

## EU-KONFORMITÄTSERKLÄRUNG EU DECLARATION OF CONFORMITY

Hersteller: **Faromed GmbH Medizintechnik** SRN: **DE-MF-000006360**  
Company

Anschrift: **Saalmannstrasse 9**  
Adress **13403 Berlin**  
**Deutschland / Germany**

Mit dieser Konformitätserklärung erklären wir in alleiniger Verantwortung, dass die folgenden Produkte die grundlegenden Sicherheits- und Leistungsanforderungen gemäß Anhang I der Verordnung (EU) 2017/745 (MDR) erfüllen.


*With this Declaration of Conformity, we declare under our responsibility, that the following listed medical devices meet the general safety and performance requirements, according to Annex I of the Regulation (EU) 2017/745 (MDR).*

Produkte, Produktgruppe <i>Product, Product group</i>	<b>Endoskopwärmer, Spiegelwärmer</b> <i>Endoscope warmer, Mirror warmer</i>
Basis UDI-DI <i>Basic UDI-DI</i>	<b>42503208OPTIC-WARMEREX</b>
Artikelnummer, REF <i>Articel number, REF</i>	<b>10-201, 10-220, 10-230</b>
Risikoklasse <i>Risk class</i>	<b>I</b>
Gemeinsame Spezifikationen <i>Common Specifications</i>	<b>-</b>
Konformitätsbewertungsverfahren <i>Conformity Assessment Procedure</i>	<b>Verordnung (EU) 2017/745 (MDR), Anhang IV</b> <b>Regulation (EU) 2017/745 (MDR), Annex IV</b>

Die EU-Richtlinie 2011/65/EU ist erfüllt.  
*We declare that the EU directive 2011/65/EU is fulfilled.*

**Berlin, 20.12.2022**  
Ort, Datum  
*City, Date*

**Jörg Seeburg, Qualified Person**  
Unterzeichner, Funktion  
*Signatory, Function*

  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
*Signature*

Im Auftrag der Faromed GmbH Medizintechnik.  
*On behalf of Faromed GmbH Medizintechnik.*