

## **FÖRSÄKRAN OM ÖVERENSSTÄMMELSE**

Uppgifter som ska ingå:

### **Produkt**

(produktnamn och identifikationsnummer)

### **Avsedd användning**

(skall anges om inte användningen är uppenbar eller om användningsområdet är snävare än vad man kan förvänta sig av produktens namn eller utformning)

### **Tillverkare**

(Vårdgivarens namn och adress)

NN (verksamhetschefens namn) försäkrar att produkten uppfyller de tillämpliga kraven i lagen (1993:584) om medicintekniska produkter samt i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

Ort och datum

Verksamhetschefens, eller motsvarandes, underskrift