

 WINDSTAR MEDICAL	Konformitätserklärung / Declaration of Conformity	FB-RA-12-01	
Version: 02	Freigabedatum: 27.05.2021	Erstellt von: S.Stücker	Seite 1 von 1

Wir / We

Name und Adresse der Firma:
Name and address of manufacturer:

**Dr. Kleine Pharma GmbH
Heidsieker Heide 114
D-33739 Bielefeld**

erklären in alleiniger Verantwortung, dass
declare on our own responsibility that

das Medizinprodukt
the medical device

Name
name
Typ oder Modell
type or model
Artikelnummer
Item number
der Klasse / Regel
of class / rule

**Augentropfen HA 0,15%
BestView Augentropfen
074003
IIb / 5**

allen anwendbaren Anforderungen der Richtlinie 93/42/EWG entspricht.
meets all applicable requirements of the Directive 93/42/EEC.

Angewandte Normen (optional) oder
Applied standards (optional) or

**Diese sind Bestandteil der Technischen
Dokumentation und können auf Wunsch
eingesehen werden**
*These are part of the technical documentation
and can be looked up upon request*

andere normative Dokumente (optional):
other normative documents (optional):

Name, Adresse und Kennnummer der Benannte(n) Stelle(n):
Name, address and identification number of Notified body(ies):

**ECM
Bismarckstr. 106
52066 Aachen
(0481)**

Zertifikatsnummer:
Number of certificate

**Z/20/04669D
Z/20/04669E**

Konformitätsbewertungsverfahren:
Conformity assessment procedure:

**RL 93/42/EWG, Anhang II
93/42/EEC, Annex II**

Gültigkeitsdauer / validity

**Diese Konformitätserklärung ist gültig
basierend auf der EG-Konformitäts-
bescheinigung, Nr. siehe oben**
*This declaration of conformity is valid based on
the EC Certificate of Conformity, no. See above*

Bielefeld, 25.05.2021
Ort, Datum / place, date

Rechtsverbindliche Unterschrift
legally binding signature


Vera Fehlberg
Sicherheitsbeauftragte nach § 30 MPG
Name und Funktion
name and function