

EC DECLARATION OF CONFORMITY

Déclaration de conformité CE
EU Konformitätserklärung

Declarant - Manufacturer : <i>Déclarant - Fabricant :</i> <i>Anmelder - Hersteller :</i>	NEW LIVE Mobilité SAS 2 rue du Soufflenheim F - 67660 BETSCHDORF
SRN :	FR-MF-16208
Product name : <i>Nom du produit :</i> <i>Produkt Name :</i>	Magix 2
Basic UDI-DI :	3770025995Magix2W8
Intended purpose : <i>Utilisation prévue :</i> <i>Zweckbestimmung :</i>	<p>The Magix 2 is a battery-operated Power Wheelchair that is intended to provide mobility in daily life to persons who are unable to walk or have difficulty in walking and who have the capability of operating a power wheelchair.</p> <p><i>Le Magix 2 est un fauteuil roulant électrique fonctionnant sur batterie qui est destiné à fournir une mobilité dans la vie quotidienne aux personnes qui sont incapables de marcher ou qui ont des difficultés à marcher et qui sont capables d'utiliser un fauteuil roulant électrique.</i></p> <p><i>Der Magix 2 ist ein batteriebetriebener Elektrorollstuhl, der gehunfähigen oder gehbehinderten Menschen, die einen Elektrorollstuhl bedienen können, Mobilität im täglichen Leben bietet.</i></p>
<p>We, New Live Mobilité, declare under our sole responsibility that the product to which this declaration relates, is a class 1 device, and is in conformity with the requirements of the Regulation (EU) 2017/745 on medical devices especially Annex I - III, which apply to it.</p> <p><i>Nous, New Live Mobilité, déclarons sous notre seule responsabilité que le produit auquel cette déclaration se rapporte, est un dispositif de classe 1, et est conforme aux exigences du règlement (UE) 2017/745 sur les dispositifs médicaux, notamment les annexes I à III qui lui sont applicables.</i></p> <p><i>Wir, New Live Mobilité, erklären in alleiniger Verantwortung, dass das Produkt, auf welches sich diese Erklärung bezieht, ein Klasse 1 Gerät ist und dass es den einschlägigen Bestimmungen der Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte insbesondere die Anhänge I - III, die für sie gelten.</i></p>	

Name, Nom, Name :

Michel OHRUH

Function, Fonction, Funktion:

President, Président, Präsident

Signature, Sinature, Unterschrift:



Date and place of declaration :

Date et lieu de la déclaration

Datum und Ort der Erklärung

Betschdorf 14.03.2022

Revision : B