



EU-Konformitätserklärung / EU declaration of conformity

Gegenstand der Erklärung ist folgende Persönliche Schutzausrüstung (PSA): **ORTHO-MAX VEST LIGHT**
The subject of the declaration is the following Personal Protective Equipment (PPE): **ORTHO-MAX VEST LIGHT**

Hersteller / Manufacturer: **ORTEMA GmbH**
Kurt-Lindemann-Weg 10
71706 Markgröningen

Diese Erklärung wird in alleiniger Verantwortung des Herstellers erteilt.
This declaration is issued under the sole responsibility of the manufacturer

Der Gegenstand der Erklärung entspricht den einschlägigen Harmonisierungsrechtsvorschriften der Union:
The subject of the declaration complies with the relevant Union harmonization legislation

Verordnung (EU) 2016/425 Persönliche Schutzausrüstungen
Regulation (EU) 2016/425 Personal Protective Equipment

Die Konformität wird durch die Einhaltung der anwendbaren Anforderungen der folgenden Normen erreicht:
Conformity is achieved by complying with the applicable requirements of the following standards:

EN 1621-2:2014, Level 1 Rückenprotektoren
EN 1621-2:2014, Level 1 Back Protectors

Die notifizierte Stelle **RICOTEST, Via Tione 9, 37010 Pastrengo (VR) Italien Kennnummer: 0498** hat die EU-Baumusterprüfung (Modul B) durchgeführt und die **EU-Baumusterprüfbescheinigung Nr. 701204301/OE** ausgestellt
The notified body **RICOTEST, Via Tione 9, 37010 Pastrengo (VR) Italy Identification number: 0498** has carried out the EU type approval (module B) and issued the **EU-type approval certificate No 701204301/OE**.

Die PSA unterliegt folgendem Konformitätsbewertungsverfahren:
Kategorie II: EU-Baumusterprüfung (Modul B) gemäß Anhang V und im Anschluss daran Konformität mit dem Baumuster auf der Grundlage einer internen Fertigungskontrolle (Modul C) gemäß Anhang VI
The PPE is subject to the following conformity assessment procedure:
Category II: EU-type approval (Module B) in accordance with Annex V followed by conformity to the pattern based on internal production control (Module C) in accordance with Annex VI

Unternehmen/ Hersteller *Company / manufacturer*
Vertretungsberechtigte Person *Authorized representative:*

ORTEMA GmbH
Christof Welsner
Geschäftsbereichsleiter / *Head of Division*

Ort und Datum der Ausstellung: / *Place and date of issue*

Markgröningen, 21.10.2020

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel:
Legally binding signature and company stamp:



ORTEMA GMBH
ORTHOPÄDIETECHNIK & SANITÄTSHAUS
Kurt-Lindemann-Weg 10 · 71706 Markgröningen
Tel. 07145-91 53800 · Fax 07145-91 53980
e-mail: info@ortema.de · www.ortema.de