**Conformiteitsverklaring**

**Naam van de fabrikant**:

....................................................................................................................................

**Adres van de fabrikant**:

....................................................................................................................................

....................................................................................................................................

**Identificatie van het medisch hulpmiddel** (naam en referentie):

....................................................................................................................................

**Dit medisch hulpmiddel is uitsluitend bestemd voor de volgende patiënt** (naam van de patiënt of codenummer volgens de voorschrijver):

....................................................................................................................................

**Voorgeschreven door** (naam van de voorschrijver en/of naam van de medische instelling):

....................................................................................................................................

**Specifieke gegevens van het medisch hulpmiddel volgens het voorschrift**:

....................................................................................................................................

....................................................................................................................................

....................................................................................................................................

....................................................................................................................................

**Dit medisch hulpmiddel voldoet aan de essentiële vereisten van bijlage I van het KB van 18.03.1999 betreffende de medische hulpmiddelen.**

**Datum**: …………………….…………………………………... **Plaats**: …………………….…………………………………...

**Naam**: ……………………………………………………………….…………………………………………………………………………….

**Functie**: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Handtekening**: