

# Bestätigung der Herstellerfirma Manufacturer declaration Certificat de fabrication

Herstellerfirma

Manufacturer

Maison productrice

Löwenstein

Medical Technology GmbH + Co. KG

Kronsaalsweg 40 · 22525 Hamburg

Tel. +49-40-5 47 02-0

Fax +49-40-5 47 02-461

info@loewensteinmedical.de

loewensteinmedical.com

Atemtherapiegerät

Respiratory therapy  
equipment

Appareil thérapeutique  
de respiration

SOMNOcomfort 2(e)

SOMNOsoft 2(e)

SOMNObalance(e)

CPAP20(e)

SOMNOvent auto-S

SOMNOvent auto-ST

SOMNOvent CR

SOMNOaqua

CLICK2

SOMNOclick 300

prisma SOFT

prisma SMART

prisma20C

prisma20A

prisma25S-C

prisma25S

prisma25ST

prisma30ST

prismaCR

prismaAQUA

Ser.Nr./ Ser.No.

Numéro de série

\_\_\_\_\_

SN

Baujahr / Year of manufacture

Année de fabrication

\_\_\_\_\_



Hiermit bestätigen wir, dass es sich bei dem o.g. Gerät  
um ein medizinischtherapeutisches Hilfsmittel handelt.

Herewith we confirm that the equipment is for medical  
therapeutical purpose only.

Par la présente nous certifions que l'appareil utilisé est  
un appareil médical thérapeutique.



Medizinische Bestätigung  
über die Nutzung des Therapiegerätes  
Medical declaration  
for the necessity of the therapy equipment  
Certificat médical  
de l'utilisation de cet appareil thérapeutique

Hiermit bestätigen wir, dass Herr / Frau  
Herewith we confirm that Mr / Ms / Mrs  
Par la présente nous certifions que M / Mme

---

Name / name / nom

das mitgeführte Gerät zur regelmäßigen Therapie benötigt.  
needs the carryon device for the daily therapy.  
devant suivre un traitement régulier, est tenu(e) d'avoir l'appareil  
constamment à sa portée.

---

Ort / Datum  
Place / Date  
Lieu / Date

---

Unterschrift / Stempel des Arztes  
Signature / Stamp of physician  
Signature / Timbre du médecin



f110298ml1909