

HIRVIN

Aleza de transfer



Alezele de transport Hirvin sunt dispozitive care pot fi utilizate pentru deplasarea și transportul pacienților în poziție culcat sau așezat.

Specificatii

Construit din materiale rezistente la foc
 Igienizare ușoară datorită materialului non-absorbant
 Cusături din nailon pentru a asigura rezistență ridicată
 Lățimea benzii mânerelor asigură o prindere sigură
 Necesită spațiu de stocare minim

Accesorii

CB03000A Carrying bag orange with handles

Standarde

UNI EN 1865-1

Date Tehnice

Lungime	1850 ± 20 mm
Latime	760 ± 5 mm
Dimensiuni impachetata ⁽¹⁾	150 x 80 x 760 mm
# manere	8
Latime manere	50 mm
Lungime manere	170 mm
Capacitate	150 kg
Materiale	Nylon, PVC
Greutate	1.4 ± 0.2 kg

(1) Măsurarea se referă la foile împachetate. Acest lucru este pur orientativ, deoarece dispozitivul poate fi pliat sau împachetat în numeroase moduri

Clasa DM I conform cu EU Reg. 2017/745

HIRVIN Aleza de transfer cu 8 manere

QM40200A

Clasificare CND

Numar inregistrare



V0899

170944

Rev.0 (15/02/2022)

UNCHECKED COPY – further revisions will be available on <http://support.spencer.it>
 Spencer Italia S.r.l. Sala Baganza (PR) Italia Tel. +39.0521.541111 Fax +39.0521.541222

www.spencer.it

EU DECLARATION OF CONFORMITY/ DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' UE
Regulation/Regolamento UE 2017/745

The declaration is released under the sole responsibility of the manufacturer
 La dichiarazione è rilasciata sotto la responsabilità esclusiva del fabbricante

Manufacturer/*Fabbricante*: **Spencer Italia s.r.l.**
 Via Provinciale, 12 – 43038 Sala Baganza (PR) – Italy

Unique registration number/
Numero di registrazione unico: Eudamed is not active/ *Banca Eudamed non attiva*

Medical Device/*Dispositivo Medico*: HIRVIN EIGHT HANDLES ORANGE/
 HIRVIN - TELO PORTAFERITI 8 MANIGLIE ARANCIO

Code /*Codice*: QM40200A

BASIC UDI-DI /*UDI-DI di base*: 805771123TELIPORTAFERHG

Lot/ *Lotto* SN/ *Matricola*: Not available before the production/
Non disponibile prima della produzione

Quantity/*Quantità*: 1

Risk class /*Classe di rischio*: I
 (Annex VIII/ *Allegato VII*)

Conformity assessment procedure/
Procedura valutazione conformità: Not present /*Non presente*

Rule/*Regola*: 1

Spencer Italia S.r.l. declares under its sole responsibility that the above mentioned medical device is in compliance with the requirements of the Regulation 2017/745 and with the applicable regulations and common specifications.
Spencer Italia S.r.l. dichiara sotto la sua sola responsabilità che il Dispositivo Medico sopra menzionato, è conforme ai requisiti del Regolamento 2017/745, alle norme e alle specifiche comuni applicabili.

The list of applicable standards is reported in the Technical File.
 La lista delle norme applicabili è riportata nel relativo Fascicolo Tecnico.

Sala Baganza (PR) - IT, 29/07/2022

First name and surname /*Nome e cognome*: _____

Role/*Ruolo*: _____ Signature/*Firma*: _____

Person in whose name and on whose behalf this declaration of conformity has been signed/
 Persona a nome e per conto della quale è stata firmata la presente Dichiarazione UE :

Antonio Ciardella
 (Legal Representative /*Legale Rappresentante*)



Spencer Italia Srl