

We declare under our sole responsibility that the product listed below

Wir erklären in alleiniger Verantwortung, dass das unten aufgeführte Produkt

Nous déclarons sous notre propre responsabilité que le dispositif médical

Product description; Code, Type, Model, Intended purpose*Produktbezeichnung; Code, Typ, Modell, Zweckbestimmung**Description du produit ; code, type, modèle, destination***Invacare® Storm4**

Storm4 LiNX	PLn 1144
Storm4 LiNX Special	PLn 1126
Storm4 Max LiNX	PLn 1145
Storm4 Max LiNX Special	PLn 1092
Storm4 Xplore LiNX	PLn 1146
Storm4 Xplore LiNX Special	PLn 1091

The Invacare Storm4 is a powered wheelchair which provides mobility to users whose ability to walk is impaired.

Basic UDI-DI:

4028698Storm4VS

manufactured by:*hergestellt durch:**fabriqué par:*

Invacare GmbH
Am Achener Hof 8
88316 Isny - GERMANY

Single registration number (SRN)

DE-MF-000006985



Not applicable / Nicht zutreffend / Non applicable

meets all the provisions of the Regulation (EU) 2017/745 on medical devices, especially Annex I - III, which apply to it.

allen Anforderungen der Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte, insbesondere Anhang I - III, entspricht, die anwendbar sind.
remplit toutes les exigences du Règlement (UE) 2017/745 relatif aux dispositifs médicaux, en particulier annexe I - III, qui le concernent.

Device Classification according to Annex VIII Class I*Produktklassifizierung nach Anhang VIII*

Klasse I

Classification selon l'annexe VIII

Classe I

Applied harmonised standards, common specifications, national standards or other normative documents

EN 12184

Angewandte harmonisierte Normen, gemeinsame Spezifikationen
nationale Normen oder andere normative Dokumente

Normes harmonisées, spécifications communes, normes nationales et
autres documents normatifs appliqués

Initial date of first Declaration of Conformity

19. June 2009

*Erstmalige Ausstellung der Konformitätserklärung**Année de première Déclaration de Conformité***Place and issue date: Isny, 10. May 2022***Ausstellungsort und -datum:**Lieu et date de délivrance:***Operations Manager**

Marc Binder

*Geschäftsführer**Le Directeur des Opérations*