Bischoff & Bischoff GmbH	**KONFORMITÄTSERKLÄRUNG** *DECLARATION OF CONFORMITY*	

CE

Name und Adresse des Herstellers *Name and address of the manufacturer*	Bischoff & Bischoff Medizin- & Rehabilitationstechnik GmbH Im Stöckmädle 13 D-76307 Karlsbad
SRN – *Single Registration Number* EMDN – *European Medical Device Nomenclature*	DE-MF-000005978 Y122106

Wir tragen die alleinige Verantwortung für die Ausstellung der EU-Konformitätserklärung. Wir erklären, dass das aufgeführte Produkt der Verordnung (EU) 2017/745 sowie gegebenenfalls weiteren einschlägigen Rechtsvorschriften der Union entspricht.

We are solely responsible for issuing the EU Declaration of Conformity. We declare that the listed product complies with Regulation (EU) 2017/745 and, where applicable, other relevant Union legislation.

Medizinprodukt *medical device*	Produktgruppe *Product group*	Rollstühle manuell *manual wheelchair*
	Handelsname *trade name*	Pyro Light Optima
	Modell Nr. *model no.*	1331
Ausgabestand der technischen Dokumentation JJJJ-MM *Revision date of the technical documentation YYYY-MM*	2021-05	
Basis-UDI-DI	4250886501000X8	
Klasse *class*	I	
Zweckbestimmung *purpose*	Der Rollstuhl ist ausschließlich zur Mobilitätssteigerung und zum Transport von gehbehinderten Menschen mit den angegebenen Indikationen konzipiert. Das maximale Benutzergewicht bei Pyro Light Optima von 125 kg darf nicht überschritten werden. *The wheelchair is designed to increase the mobility of humans who have difficulty walking with the indications specified. The maximum user weight for Pyro Light Optima of 125 kg must not be exceeded.*	
KLASSIFIZIERUNGSREGEL - (Annex VIII / MDR 2017/745) *classification rules - annex VIII of MDR 2017/745*	1	
Konformitätsbewertungsverfahren *Conformity assessment procedure*	MDR Art. 52 & Annex II, III (Klasse I)	
Europäischer Bevollmächtigter *European Authorized Representative*	nicht erforderlich *not mandatory*	
Benannte Stelle *Notified Body*	nicht erforderlich *not mandatory*	

Enjoy mobility.
Bischoff & Bischoff
Medizin- &
Rehabilitationstechnik GmbH
D-76307 Karlsbad

Karlsbad, 3/17/2025 — Thomas Bischoff - Geschäftsführer / *Managing Director*

Ort, Datum MM/TT/JJJJ / *Place, date MM/DD/YYYY* — Unterschrift und Stempel / *signature and stamp*