

Vertreter / Deputy (optional)	
Name	
Telefon / Phone	Telefax / Fax
E-Mail	
<input type="checkbox"/> Erstanzeige / Initial notification <input type="checkbox"/> Änderungsanzeige / Notification of change	
In-vitro-Diagnostikum / In vitro diagnostic medical device Klassifizierung / Classification ¹⁰⁾ <input type="checkbox"/> Produkt der Liste A, Anhang II / Device of List A, Annex II <input type="checkbox"/> Produkt der Liste B, Anhang II / Device of List B, Annex II <input type="checkbox"/> Produkt zur Eigenanwendung, das nicht in Anhang II genannt ist / Device for self-testing not listed in Annex II <input type="checkbox"/> Sonstiges Produkt / Other device (all devices except Annex II and self-testing devices)	
Anzeige nach § 25 Absatz 3 Nummer 3 MPG Notification pursuant to § 25 (3) number 3 Medical Devices Act, MPG <input type="checkbox"/> "Neues In-vitro-Diagnostikum" / "New in vitro diagnostic medical device" ¹¹⁾	
Handelsname / Make ¹²⁾	
Allgemeine Produktbezeichnung / Generic Name ¹³⁾	
Nomenklaturcode / Nomenclature code ¹⁴⁾	
Nomenklaturbezeichnung / Nomenclature term ¹⁴⁾	
Kurzbeschreibung in Deutsch / Short description in German ¹⁵⁾	
Kurzbeschreibung in Englisch / short description in English ¹⁵⁾	
Zusätzliche Angaben im Falle der In-vitro-Diagnostika gemäß Anhang II und der In-vitro-Diagnostika zur Eigenanwendung / Additional information for Annex II and self-testing in vitro diagnostic medical devices Nummer(n) der Bescheinigung(en) / Certificate number(s) ¹⁶⁾	
<input type="checkbox"/> In Übereinstimmung mit den Gemeinsamen Technischen Spezifikationen (für Produkte gem. Anhang II, Liste A) / In conformity with Common Technical Specifications (for Annex II List A devices)	
Ergebnisse der Leistungsbewertung Outcome of performance evaluation	