

Blanketten skickas till: Enheten för Medicinteknik  
 Box 26  
 751 03 Uppsala  
 eller  
[registrator@mpa.se](mailto:registrator@mpa.se)

## Anmälan till registret för medicintekniska produkter klass I, Is, Im och modulsammansatta

Registrering av tillverkare och medicintekniska produkter enligt Läkemedelsverkets föreskrift LVFS 2003:11.  
 Se anvisningar för ifyllande av blanketten.

Tillverkare:		
Företagsnamn/namn		Organisationsnummer
Postadress/Box		Telefonnummer
Besöksadress (om annan än ovan)		
Postnummer	Ort	Land
Fakturaadress(om annan än ovan)		
Postnummer	Ort	Land
Kontaktperson		Telefon direktnummer E-postadress

Auktoriserad representant (anges om ovanstående tillverkare finns utanför EES)		
Företagsnamn/namn		Organisationsnummer
Postadress/Box		Telefonnummer
Besöksadress (om annan än ovan)		
Postnummer	Ort	Land
Fakturaadress(om annan än ovan)		
Postnummer	Ort	Land
Kontaktperson		Telefon direktnummer E-postadress

Produktuppgifter (siffrorna hänvisar till anvisningarna)	
1) Registreringen avser: <input type="checkbox"/> Nyregistrering <input type="checkbox"/> Förändring av registrerad produkt, ange PID nr: _____ <input type="checkbox"/> Avregistrering, ange PID nr: _____	
2) Produktnamn	3) Artikelnummer
4) Beskrivning	
<input type="checkbox"/> Klass Is, levereras steril <input type="checkbox"/> Klass Im, har mätfunktion      Bifoga certifikat från Anmält organ <input type="checkbox"/> Modulsammansatt produkt (LVFS 2003:11 § 8)	
5) GMDN-kategori:	GMDN-kod:

Ovanstående produkt har CE märkts i enlighet med Läkemedelsverkets föreskrifter LVFS 2003:11		
Underskrift	Namnförtydligande	Datum