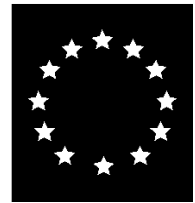


# EU-Konformitätserklärung

Declaration of Conformity

nach der VERORDNUNG (EU) 2017/745

according to REGULATION (EU) 2017/745



Hiermit erklärt der / Hereby, the

**Hersteller / company:** **Rolko Kohlgrüber GmbH**

Single Registration number (SRN)

DE-MF-000005748

**Anschrift / address:** **Industriestraße 14  
D-33829 Borgholzhausen  
Deutschland / Germany**

**dass das Produkt:** **Therapietisch / Therapy table**  
declares that the  
product: **TP-L1, TP-L2, TP-L3, TP650-31-MK, TP580-31, TP630-31, TP700-31**

**Basis UDI-DI** **426067605TP0000000000006N**

**Zweckbestimmung:** **Zubehör für Rollstühle**  
intended purpose: Der Therapietisch wird am Rollstuhl eingesetzt und dient zur Armlagerung und als Ablagefläche während der Mahlzeiten, der Arbeit, bei Therapien und des Spiels.  
Accessories for wheelchairs  
The therapy table is used at the wheelchair and provides arm support and a storage surface during meals, work, therapy and play.

<b>Konformitäts- bewertungsverfahren</b>	<b>gemäß VERORDNUNG (EU) 2017/745 Anhang IV</b>	<b>Risikoklasse</b>
conformity assessment procedures	according to REGULATION (EU) 2017/745 Annex IV	Risk category
		<b>1</b>

**dass das hier erfasste Produkt der VERORDNUNG (EU) 2017/745 und den weiteren einschlägigen Rechtsvorschriften der EU entspricht und wir die alleinige Verantwortung für die Ausstellung dieser EU-Konformitätserklärung tragen.**

that the product here described complies with Regulation (EU) 2017/745 and other relevant EU regulations and that we alone are responsible for issuing this EU Declaration of Conformity.

**Das bezeichnete Produkt wurde unter Anwendung der zutreffenden Abschnitte der Norm DIN EN ISO 21856 entwickelt, hergestellt und geprüft.**

The named product has been developed, produced and checked by applying the norm DIN EN ISO 21856 where applicable.

**Unterzeichner:** **Heiko Ermel** **Qualified Person**  
signatory:

**Ort, Datum:** **Borgholzhausen, 07.11.2024**  
city, date:

**Unterschrift:**  
Signature:



**im Auftrag der Rolko Kohlgrüber GmbH.**  
on behalf of Rolko Kohlgrüber GmbH.

# EU-Konformitätserklärung

Declaration of Conformity

nach der VERORDNUNG (EU) 2017/745

according to REGULATION (EU) 2017/745



Hiermit erklärt der / Hereby, the

**Hersteller / company:** **Rolko Kohlgrüber GmbH**

Single Registration number (SRN)

DE-MF-000005748

**Anschrift / address:** **Industriestraße 14  
D-33829 Borgholzhausen  
Deutschland / Germany**

**dass das Produkt:** **Therapietisch / Therapy table**  
declares that the  
product: **TP300-KLP-3, TP600-KLP-3, TP620-POL-KLP-3**

**Basis UDI-DI** **426067605TPKL0000000000WY**

**Zweckbestimmung:** **Zubehör für Rollstühle**  
intended purpose: Der Therapietisch wird am Rollstuhl eingesetzt und dient zur  
Armlagerung und als Ablagefläche während der Mahlzeiten, der  
Arbeit, bei Therapien und des Spiels.  
Accessories for wheelchairs  
The therapy table is used at the wheelchair and provides arm  
support and a storage surface during meals, work, therapy and  
play.

<b>Konformitäts- bewertungsverfahren</b>	<b>gemäß VERORDNUNG (EU) 2017/745</b>	<b>Risikoklasse</b>
conformity assessment procedures	<b>Anhang IV</b>	Risk category
	according to REGULATION (EU) 2017/745 Annex IV	<b>1</b>

**dass das hier erfasste Produkt der VERORDNUNG (EU) 2017/745 und den weiteren  
einschlägigen Rechtsvorschriften der EU entspricht und wir die alleinige Verantwortung  
für die Ausstellung dieser EU-Konformitätserklärung tragen.**

that the product here described complies with Regulation (EU) 2017/745 and other relevant EU  
regulations and that we alone are responsible for issuing this EU Declaration of Conformity.

**Das bezeichnete Produkt wurde unter Anwendung der zutreffenden Abschnitte der  
Norm DIN EN ISO 21856 entwickelt, hergestellt und geprüft.**

The named product has been developed, produced and checked by applying the norm DIN  
EN ISO 21856 where applicable.

**Unterzeichner:** **Heiko Ermel** **Qualified Person**  
signatory:

**Ort, Datum:** **Borgholzhausen, 19.09.2024**  
city, date:

**Unterschrift:**  
Signature:

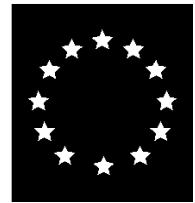
**im Auftrag der Rolko Kohlgrüber GmbH.**  
on behalf of Rolko Kohlgrüber GmbH.

# EU-Konformitätserklärung

Declaration of Conformity

nach der VERORDNUNG (EU) 2017/745

according to REGULATION (EU) 2017/745



Hiermit erklärt der / Hereby, the

**Hersteller / company:** **Rolko Kohlgrüber GmbH**

Single Registration number (SRN)

DE-MF-000005748

**Anschrift / address:** **Industriestraße 14  
D-33829 Borgholzhausen  
Deutschland / Germany**

**dass das Produkt:** **Therapietischpolster / Therapy table cushion**  
declares that the  
product: **POL-TP-L1, POL-TP-L2, POL-TP600-KLP**

**Basis UDI-DI** **426067605TPP00000000000AL**

**Zweckbestimmung:** **Zubehör für Rollstühle**  
intended purpose: Die Therapietischpolster werden als Zubehör für Therapietische am Rollstuhl eingesetzt und dienen zur Armlagerung und als Ablagefläche während der Arbeit, bei Therapien und des Spiels.  
Accessories for wheelchairs  
The therapy table cushions are used as accessories for therapy tables on wheelchairs and are used for arm support and as a surface for resting during work, therapy and play.

<b>Konformitäts- bewertungsverfahren</b>	<b>gemäß VERORDNUNG (EU) 2017/745 Anhang IV</b>	<b>Risikoklasse</b>
conformity assessment procedures	according to REGULATION (EU) 2017/745 Annex IV	Risk category
		<b>1</b>

**dass das hier erfasste Produkt der VERORDNUNG (EU) 2017/745 und den weiteren einschlägigen Rechtsvorschriften der EU entspricht und wir die alleinige Verantwortung für die Ausstellung dieser EU-Konformitätserklärung tragen.**

that the product here described complies with Regulation (EU) 2017/745 and other relevant EU regulations and that we alone are responsible for issuing this EU Declaration of Conformity.

**Das bezeichnete Produkt wurde unter Anwendung der zutreffenden Abschnitte der Norm DIN EN ISO 21856 entwickelt, hergestellt und geprüft.**

The named product has been developed, produced and checked by applying the norm DIN EN ISO 21856 where applicable.

**Unterzeichner:** **Heiko Ermel** **Qualified Person**  
signatory:

**Ort, Datum:** **Borgholzhausen, 07.11.2024**  
city, date:

**Unterschrift:**  
Signature:

**im Auftrag der Rolko Kohlgrüber GmbH.**  
on behalf of Rolko Kohlgrüber GmbH.