

No.

30/19

30/19

מספר רץ

Свидетельство удостоверения подписи

אימות חתימה

Я, нижеподписавшаяся адвокат-нотариус Елизавета Матлес, лицензия 212129,

настоящим свидетельствую о том, что 21/01/2019 явилась ко мне в офис, расположенный по улице Рогозин 3, г.Ашдод, Израиль

Офра Бар Шалом, удостоверение личности гражданки Израиля 051338911, выдано 06/03/2001 МВД города Реховот,

которая от имени компании "A.B.DENTAL DEVICES LTD", регистрационный номер компании 513531194, адрес: Ха-Аялом 19, Ашдод, в качестве ее председателя подписала в моем присутствии добровольно, понимая значение своих действий прилагаемый документ.

В подтверждение данного факта я удостоверяю подпись Офры Бар Шалом, своей подписью и печатью, сегодня 21/01/2019.

אני הח"מ יליזבטה מטלס עורכת-דין ונוטריון, בעלת רישיון מספר 212129 מאשרת כי ביום 21.01.2019 ניצבה לפני במשרדי שבכתובת רח' רוגוזין 3 חדר 14 אשדוד מרת בר שלום עפרה

☒ שזהותה הוכחה לי על פי תעודת זהות של ישראל מספר 051338911 שהונפקה ביום 06/03/2001 ברחובות, ושוכנעתי כי הניצבת בפני הבינה הבנה מלאה את משמעות הפעולה וחתמה מרצונה החופשי על המסמך המצורף והמסומן באות א' בשם התאגיד

"A.B.DENTAL DEVICES LTD." ח.פ. 513531194 בכתובת היהלומים 19 אשדוד ☒ בתפקיד המנהלת של התאגיד "A.B.DENTAL DEVICES LTD" אני מאשרת שהוגש לי המסמך כראיה בכתב, להנחת דעתי, לשם הוכחת רשותה לחתום כאמור.

לראיה אני מאמת את חתימתה של מרת בר שלום עפרה בחתימת ידי ובחותמי, היום 21.01.2019

שכר נוטריון שולם.

שכרי כולל מע"מ שולם.

пошлина оплачена.

Круглая печать
Нотариус Елизавета Матлес



חתימת הנוטריון
подпись

חותם הנוטריון
печать

NORIN ELKESLASY נורין אלכסלסי

22-01-2019

ASHDOD תיכון

NORIN ELKESLASY

נורין

22-01-2019

ASHDOD תיכון

APOSTILLE

(Convention de la Haye du 5 Octobre 1961)

STATE OF ISRAEL

This public document

2. Has been signed by

Advocate

3. acting in capacity of Notary.

4. bears the seal/stamp of
the above Notary

Certified

5. at the trial court of Ashdod

6. Date 22-01-2019

7. by an official appointed by
Minister of Justice under the
Notaries Law, 1976.

8. Serial number

9. Seal/Stamp

10. Signature

1. מדינת ישראל

מסמך ציבורי זה

2. נחתם בידי

עו"ד

3. המכהן בתור נוטריון.

4. נושא את החותם/החותמת
של הנוטריון הנ"ל

אושר

5. בבית משפט השלום אשדוד

6. ביום 22-01-2019

7. על ידי מי שמונה בידי שר
המשפטים לפי חוק הנוטריונים,
התשל"ו-1976.

8. מס' סידור

9. החותם/החותמת

10. חתימה

NORIN ELKESLASY

22-01-2019

ASHDOD תיכון

NORIN ELKESLASY

22-01-2019

ASHDOD תיכון



Перевод на русский язык

Апостиль

(Гагская конвенция от 5 октября 1961 года)

1. Страна Израиль.
2. Данный общественный документ подписан адвокатом нотариусом – Елизавета Матлес.
3. Выступающей в должности : НОТАРИУС.
4. Имеющей право подписи и владеющей печатью, принадлежащей данному нотариусу.

Удостоверение

5. Мировой суд в городе Ашдод
6. Сегодня: 22/01/2019
7. Посредством того, кто назначен министром юстиции согласно Закону о нотариате от 1976 года.
8. Регистрационный номер : 86072/2
9. Печать
10. Подпись

Перевод печати нотариуса на русский язык

Круглая печать Нотариус Елизавета Матлес





Производитель:

«A.B. Dental Devices Ltd.», Израиль

Адрес: 19 Hayahalomim st., Ashdod, Israel

Телефон: +972-8-8531388

Факс: +972-8522562

Сайт: <http://www.ab-dent.com/>

Эксплуатационная документация медицинского изделия

Ofra Bar Shalom

Chairman & President

A.B. Dental Devices Ltd.

א"ב. דנטל דיוויס בע"מ
A.B. DENTAL DEVICES LTD

21.1.2019

Имплантат стоматологический титановый A.B. Dental Devices Ltd.

Варианты исполнения:

1. Имплантат винтовой (Screw Type Implant): I2-3.25,8; I2-3.25,10; I2-3.25,11.5; I2-3.25,13; I2-3.25,16; I2-3.5,8; I2-3.5,10; I2-3.5,11.5; I2-3.5,13; I2-3.5,16; I2-3.75,8; I2-3.75,10; I2-3.75,11.5; I2-3.75,13; I2-3.75,16; I2-4.2,8; I2-4.2,10; I2-4.2,11.5; I2-4.2,13; I2-4.2,16; I2-4.2,18; I2-4.2,20; I2-4.5,8; I2-4.5,10; I2-4.5,11.5; I2-4.5,13; I2-4.5,16; I2-5,8; I2-5,10; I2-5,11.5; I2-5,13; I2-5,16; I2-6,8; I2-6,10; I2-6,11.5; I2-6,13; I2-6,16; I2-3.3,8; I2-3.3,10; I2-3.3,11.5; I2-3.3,13; I2-3.3,16;
2. Имплантат винтовой (Screw Type Implant): I22-3.3,8; I22-3.3,10; I22-3.3,11.5; I22-3.3,13; I22-3.3,16; I22-3.75,8; I22-3.75,10; I22-3.75,11.5; I22-3.75,13; I22-3.75,16; I22-4.2,8; I22-4.2,10; I22-4.2,11.5; I22-4.2,13; I22-4.2,16; I22-5,8; I22-5,10; I22-5,11.5; I22-5,13; I22-5,16;
3. Имплантат конический (Conical Implant): I5-3,10; I5-3,11.5; I5-3,13; I5-3,16; I5-3.2,8; I5-3.2,10; I5-3.2,11.5; I5-3.2,13; I5-3.2,16; I5-3.5,8; I5-3.5,10; I5-3.5,11.5; I5-3.5,13; I5-3.5,16; I5-3.75,6; I5-3.75,8; I5-3.75,10; I5-3.75,11.5; I5-3.75,13; I5-3.75,16; I5-4.2,8; I5-4.2,10; I5-4.2,11.5; I5-4.2,13; I5-4.2,16; I5-4.5,6; I5-4.5,8; I5-4.5,10; I5-4.5,11.5; I5-4.5,13; I5-4.5,16; I5-5,6; I5-5,8; I5-5,10; I5-5,11.5; I5-5,13; I5-5,16; I5-6,6; I5-6,8; I5-6,10; I5-6,11.5; I5-6,13; I5-6,16; I5-7,6; I5-7,8; I5-7,10; I5-7,11.5; I5-7,13; I5-8,6; I5-8,8; I5-8,10; I5-8,11.5; I5-8,13; I5-9,6; I5-9,8; I5-9,10; I5-3.3,8; I5-3.3,10; I5-3.3,11.5; I5-3.3,13; I5-3.3,16;
4. Имплантат конический (Conical Implant): I55-3,10; I55-3,11.5; I55-3,13; I55-3,16; I55-3.3,8; I55-3.3,10; I55-3.3,11.5; I55-3.3,13; I55-3.3,16; I55-3.75,8; I55-3.75,10; I55-3.75,11.5; I55-3.75,13; I55-3.75,16; I55-4.2,8; I55-4.2,10; I55-4.2,11.5; I55-4.2,13; I55-4.2,16; I55-4.5,6; I55-4.5,8; I55-4.5,10; I55-4.5,11.5; I55-4.5,13; I55-4.5,16; I55-5,6; I55-5,8; I55-5,10; I55-5,11.5; I55-5,13; I55-5,16;
5. Имплантат конический с конической платформой (Conical Implant with conical platform) I55C-3,10; I55C-3,11.5; I55C-3,13; I55C-3,16; I55C-3.3,8; I55C-3.3,10; I55C-3.3,11.5; I55C-3.3,13; I55C-3.3,16; I55C-3.75,8; I55C-3.75,10; I55C-3.75,11.5; I55C-3.75,13; I55C-3.75,16; I55C-4.2,8; I55C-4.2,10; I55C-4.2,11.5; I55C-4.2,13; I55C-4.2,16; I55C-4.5,6; I55C-4.5,8; I55C-4.5,10; I55C-4.5,11.5; I55C-4.5,13; I55C-4.5,16; I55C-5,6; I55C-5,8; I55C-5,10; I55C-5,11.5; I55C-5,13; I55C-5,16;
6. Имплантат конический лазерный (Conical Laser Implant): L5-3,10; L5-3,11.5; L5-3,13; L5-3,16; L5-3.5,8; L5-3.5,10; L5-3.5,11.5; L5-3.5,13; L5-3.5,16; L5-3.75,8; L5-3.75,10; L5-3.75,11.5; L5-3.75,13; L5-3.75,16; L5-4.2,8; L5-4.2,10; L5-4.2,11.5; L5-4.2,13; L5-4.2,16; L5-4.5,6; L5-4.5,8; L5-4.5,10; L5-4.5,11.5; L5-4.5,13; L5-4.5,16; L5-5,6; L5-5,8; L5-5,10; L5-5,11.5; L5-5,13; L5-5,16; L5-6,6; L5-6,8; L5-6,10; L5-6,11.5; L5-6,13; L5-6,16; L5-7,6; L5-7,8; L5-7,10; L5-7,11.5; L5-7,13; L5-8,6; L5-8,8; L5-8,10; L5-8,11.5; L5-8,13; L5-9,6; L5-9,8; L5-9,10;
7. Имплантат конический с конической платформой (Conical Implant with conical platform): I5C-3,8; I5C-3,10; I5C-3,11.5; I5C-3,13; I5C-3,16; I5C-3.5,8; I5C-3.5,10; I5C-3.5,11.5; I5C-3.5,13; I5C-3.5,16; I5C-3.75,8; I5C-3.75,10; I5C-3.75,11.5; I5C-3.75,13; I5C-3.75,16; I5C-4.2,8; I5C-4.2,10; I5C-4.2,11.5; I5C-4.2,13; I5C-4.2,16; I5C-4.5,6; I5C-4.5,8; I5C-4.5,10; I5C-4.5,11.5; I5C-4.5,13; I5C-4.5,16; I5C-5,6; I5C-5,8; I5C-5,10; I5C-5,11.5; I5C-5,13; I5C-5,16; I5C-6,6; I5C-6,8; I5C-6,10; I5C-6,11.5; I5C-6,13; I5C-6,16; I5C-7,6; I5C-7,8; I5C-7,10; I5C-7,11.5; I5C-7,13; I5C-8,6; I5C-8,8; I5C-8,10; I5C-8,11.5; I5C-8,13;
8. 5. Имплантат конический лазерный с конической платформой (Conical Laser Implant with conical platform): L5C-3,8; L5C-3,10; L5C-3,11.5; L5C-3,13; L5C-3,16; L5C-3.5,8; L5C-3.5,10; L5C-3.5,11.5; L5C-3.5,13; L5C-3.5,16; L5C-3.75,8; L5C-3.75,10; L5C-3.75,11.5; L5C-3.75,13; L5C-3.75,16; L5C-4.2,8; L5C-4.2,10; L5C-

- 4.2,11.5; L5C-4.2,13; L5C-4.2,16; L5C-4.5,6; L5C-4.5,8; L5C-4.5,10; L5C-4.5,11.5; L5C-4.5,13; L5C-4.5,16; L5C-5,6; L5C-5,8; L5C-5,10; L5C-5,11.5; L5C-5,13; L5C-5,16; L5C-6,6; L5C-6,8; L5C-6,10; L5C-6,11.5; L5C-6,13; L5C-6,16; L5C-7,6; L5C-7,8; L5C-7,10; L5C-7,11.5; L5C-7,13; L5C-8,6; L5C-8,8; L5C-8,10; L5C-8,11.5; L5C-8,13;
9. Имплантат тонкий одноэтапный (Narrow Integral Implant): I6-2.4,10; I6-2.4,11.5; I6-2.4,13; I6-2.4,16; I6-3,8; I6-3,10; I6-3,11.5; I6-3,13; I6-3,16; I6-3.2,8; I6-3.2,10; I6-3.2,11.5; I6-3.2,13; I6-3.2,16;
 10. Имплантат тонкий одноэтапный лазерный (Narrow Integral Laser Implant): L6-2.4,10; L6-2.4,11.5; L6-2.4,13; L6-2.4,16; L6-3,8; L6-3,10; L6-3,11.5; L6-3,13; L6-3,16; L6-3.2,8; L6-3.2,10; L6-3.2,11.5; L6-3.2,13; L6-3.2,16;
 11. Имплантат одноэтапный лазерный с шаровидным аттачментом (One Piece Ball Attachment Laser Implant): L6b-2.4,10; L6b-2.4,11.5; L6b-2.4,13; L6b-2.4,16;
 12. Имплантат одноэтапный с шаровидным аттачментом (One Piece Ball Attachment Implant): I6b-2.4,10; I6b-2.4,11.5; I6b-2.4,13; I6b-2.4,16;
 13. Имплантат узкий (Narrow Implant): I6B-3,8; I6B-3,10; I6B-3,11.5; I6B-3,13; I6B-3,16; I6B-3.2,8; I6B-3.2,10; I6B-3.2,11.5; I6B-3.2,13; I6B-3.2,16; I6BI-3,8; I6BI-3,10; I6BI-3,11.5; I6BI-3,13; I6BI-3,16;
 14. Имплантат узкий лазерный (Narrow Laser Implant): L6B-3,8; L6B-3,10; L6B-3,11.5; L6B-3,13; L6B-3,16; L6B-3.2,8; L6B-3.2,10; L6B-3.2,11.5; L6B-3.2,13; L6B-3.2,16; L6BI-3,8; L6BI-3,10; L6BI-3,11.5; L6BI-3,13; L6BI-3,16;
 15. Имплантат одноэтапный (Integral Implant): I7-3,8; I7-3,10; I7-3,11.5; I7-3,13; I7-3,16; I7-3.75,6; I7-3.75,8; I7-3.75,10; I7-3.75,11.5; I7-3.75,13; I7-3.75,16; I7-4.2,6; I7-4.2,8; I7-4.2,10; I7-4.2,11.5; I7-4.2,13; I7-4.2,16; I7-5,6; I7-5,8; I7-5,10; I7-5,11.5; I7-5,13; I7-5,16; I7-6,6; I7-6,8; I7-6,10; I7-6,11.5; I7-6,13; I7-6,16;
 16. Имплантат одноэтапный лазерный (Integral Laser Implant): L7-3,8; L7-3,10; L7-3,11.5; L7-3,13; L7-3,16; L7-3.75,6; L7-3.75,8; L7-3.75,10; L7-3.75,11.5; L7-3.75,13; L7-3.75,16; L7-4.2,6; L7-4.2,8; L7-4.2,10; L7-4.2,11.5; L7-4.2,13; L7-4.2,16; L7-5,6; L7-5,8; L7-5,10; L7-5,11.5; L7-5,13; L7-5,16; L7-6,6; L7-6,8; L7-6,10; L7-6,11.5; L7-6,13; L7-6,16;
 17. Имплантат трапецевидный (Trapeze Implant): I10-3.75,8; I10-3.75,10; I10-3.75,11.5; I10-3.75,13; I10-3.75,16; I10-4.2,8; I10-4.2,10; I10-4.2,11.5; I10-4.2,13; I10-4.2,16; I10-4.5,8; I10-4.5,10; I10-4.5,11.5; I10-4.5,13; I10-4.5,16; I10-5,8; I10-5,10; I10-5,11.5; I10-5,13; I10-5,16;
 18. Имплантат трапецевидный лазерный (Trapeze Laser Implant): L10-3.75,8; L10-3.75,10; L10-3.75,11.5; L10-3.75,13; L10-3.75,16; L10-4.2,8; L10-4.2,10; L10-4.2,11.5; L10-4.2,13; L10-4.2,16; L10-4.5,8; L10-4.5,10; L10-4.5,11.5; L10-4.5,13; L10-4.5,16; L10-5,8; L10-5,10; L10-5,11.5; L10-5,13; L10-5,16;
 19. Имплантат трапецевидный с конической платформой (Trapeze Implant with conical platform): I10C-4.2,8; I10C-4.2,10; I10C-4.2,11.5; I10C-4.2,13; I10C-4.2,16; I10C-4.5,8; I10C-4.5,10; I10C-4.5,11.5; I10C-4.5,13; I10C-4.5,16; I10C-5,8; I10C-5,10; I10C-5,11.5; I10C-5,13; I10C-5,16;
 20. Имплантат трапецевидный лазерный с конической платформой (Trapeze Laser Implant with conical platform): L10C-4.2,8; L10C-4.2,10; L10C-4.2,11.5; L10C-4.2,13; L10C-4.2,16; L10C-4.5,8; L10C-4.5,10; L10C-4.5,11.5; L10C-4.5,13; L10C-4.5,16; L10C-5,8; L10C-5,10; L10C-5,11.5; L10C-5,13; L10C-5,16;
 21. Имплантат короткий широкий (Short and Wide Implant): I15-5,5; I15-6,4; I15-6,5; I15-7,4; I15-7,5; I15-8,4; I15-8,5; I15-9,4; I15-9,5;
 22. Имплантат короткий широкий лазерный (Short and Wide Laser Implant): L15-5,5; L15-6,4; L15-7,4; L15-8,4; L15-9,4; L15-9,5; L15-6,5; L15-7,5; L15-8,5.



ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ИМПЛАНТАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ КОМПАНИИ

A.B. Dental Devices Ltd.

Отказ от ответственности: Изделия компании A.B. Dental Devices Ltd. предназначены для применения только сертифицированными стоматологами и уполномоченным медицинским персоналом только в условиях медицинских организаций после прохождения ими специального обучения в области имплантологии.

Внимание: Федеральный закон ограничивает продажу данного изделия только врачом или по заказу врача или дантиста.

Имплантаты компании A.B. Dental Devices Ltd. используются для технологических процессов двухэтапной и однокомпонентной имплантации. Имплантаты и абатменты изготовлены из титанового сплава. Имплантаты компании A.B. Dental Devices Ltd. поставляются в стерильных герметизированных контейнерах вместе с имплантоводом. Они предназначены для использования только вместе с хирургическими инструментами компании A.B. Dental Devices Ltd., которые дополняют каждый имплантат. При несоблюдении данных условий производитель не несет ответственности.

ПРИМЕНЕНИЕ

Имплантаты компании A.B. Dental Devices Ltd. представляют собой стоматологические имплантаты, предназначенные для имплантации и последующего частичного или полного протезирования зубов с целью восстановления зубного ряда человека.

Двухэтапные имплантаты: I2, I22, I5, I55, I55C, L5, L5C, L5C, I6B, I6BI, L6B, L6BI, I10, L10, L10C, I15, L15.

Одноэтапные имплантаты: I6, I6b, I6B, I7, L7, L6, L6b.

Длина имплантатов: от 5 до 20 мм.

Диаметр имплантатов: от 2.4 до 9 мм.

Длина и диаметр имплантата зашифрована в каталожном номере имплантата, который указан на этикетке.

Показания к применению МИ: потеря одного зуба, замена концевой дефекта, полная потеря зубов, стабилизация съемной пластинки.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Общие противопоказания: сердечнососудистые заболевания, связанные с высоким риском затяжного септического эндокардита; коронарная недостаточность; дискразия крови; иммунодефицит, СПИД; раковые заболевания; радиоактивное облучение в лицевой области за последние пять лет; респираторные заболевания; заболевания щитовидной или паращитовидной железы; пациенты с узелковыми образованиями или шишками неизвестного происхождения в области головы или шеи; нарушения обмена веществ в костной ткани; диабет; артериальная гипертензия выше 170/110 мм рт. ст.; злоупотребление наркотиками и алкоголем, алкоголизм; гиперчувствительность к титану; пациенты, принимающие кортикостероиды, антикоагулянты, антиконвульсанты и иммунодепрессанты; пациенты с атипичными значениями содержания креатина, мочевины или кальция в сыворотке крови; гемофилия; гранулоцитопения; применение стероидов; профилактический прием антибиотиков; синдром Элерса-Данлоса; почечная недостаточность; трансплантация органов; фиброзная дисплазия.

Относительные противопоказания: легкие психологические расстройства; агрессия; курение; использование жевательного табака; недостаточная квалификация врача; недостаточная мотивация пациента.

Временные противопоказания: кормящие и беременные женщины; дети с недоразвитыми костями.

Местные противопоказания: недостаточная масса кости; остаточные инфекции и воспаления, возникающие вокруг имплантата; плохая гигиена полости рта; гиперчувствительность к компонентам имплантата; пародонтит; нереалистичные ожидания пациента.

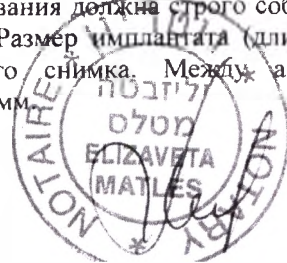
ПРОТОКОЛ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: осмотр пациента; история болезни пациента; клиническое обследование гигиены, зубов, окклюзии и периодонта пациента; биологические наблюдения; радиографическая оценка: КТ-исследование, внутриротовой рентгеновский снимок, панорамный внутриротовой снимок и т.д.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ, ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Твердые и мягкие ткани должны быть тщательно подготовлены для обеспечения остеоинтеграции. Место должно подготавливаться с особой точностью. Любые используемые вспомогательные инструменты должны быть тщательно стерилизованы. Во время хирургической процедуры скорость сверления должна быть 1000 об/мин для первоначального сверления и 500 об/мин для последнего. Область операции должен орошать физиологический раствор, а последовательность высверливания должна строго соблюдаться. При соблюдении данных процедур термическая травма сокращается. Размер имплантата (длина и диаметр) выбирается согласно данным предварительного рентгеновского снимка. Между анатомическими препятствиями и максимальной высотой кости должен быть зазор 2 мм.

- Имплантаты поставляются стерильными.



- Имплантаты не должны стерилизоваться повторно.
- Имплантаты предназначены только для одноразового применения.
- Все устройства следует поместить в стерильное хирургическое поле во время хирургического вмешательства.
- Срок стерилизации имплантата составляет 6 лет.

РУКОВОДСТВО ПО ВЫБОРУ НАДЛЕЖАЩЕГО ИМПЛАНТАТА

После постановки предварительного диагноза для определения размеров подходящего для исследуемой области имплантата, следует использовать рентген и/или КТ в сочетании с прозрачным снимком, который отображает необходимые замеры.

В качестве общего правила принято, для того, чтобы реабилитация была более эффективной, следует использовать самый широкий и самый длинный имплантат, подходящий для конкретного места (плотность и размеры кости, замеры десны). Другим общим правилом является то, что комбинация имплантата и абатмента должна предоставлять большой диапазон возможностей для реабилитации.

При проведении одноэтапной операции, когда требуется немедленная нагрузка и реабилитация, установка интегральных (однокомпонентных) имплантатов имеет ряд преимуществ для пациента. Цельная структура имплантата не требует подбора заживляющего колпачка и абатмента, соответственно, нет микрозазора между имплантатом и абатментом.

При двухэтапной имплантации, если нет необходимости немедленной нагрузки, следует использовать конический имплантат, который имеет хорошую первичную фиксацию.

Ниже приведены некоторые более специфические рекомендации для различных ситуаций.

Для нижней челюсти с костью 1-го типа подходят имплантаты I2, I10, I10C, I22, I5, I55, I7, I6, I6b.

Для передних зубов, зубов с одним корнем и для верхних зубов между 4 и 7 зубом, где находится носовая пазуха, рекомендуются широкие конические имплантаты для уменьшения давления на дно пазухи.

Там, где кость очень широкая и носовая пазуха в стороне, можно использовать любой имплантат.

Там, где кость узкая, используются узкие имплантаты. Для последующего извлечения, конический имплантат или интегрированный имплантат для немедленной нагрузки, являются оптимальными.

I2 – Винтовой цилиндрический имплантат с плавной и частой резьбой. Рекомендуются для использования в кости 1-го типа. Шейка с насечками.

I22 – Винтовой имплантат с плавной и частой резьбой. Данный имплантат благодаря своей конусности, можно использовать для операций с немедленной нагрузкой и с одномоментной имплантацией.

I5 – Конический имплантат со спиралевидной, острой и глубокой резьбой. Его преимуществами являются: глубокая резьба, которая увеличивает контактную площадь, и, следовательно, улучшают фиксацию имплантата; при введении имплантата в кость путем вращения острые кромки резьбы создают себе путь в костной ткани. Превосходная первоначальная фиксация. Шейка с насечками.

I5L – Конический лазерный имплантат со спиралевидной, острой и глубокой резьбой. Превосходная первоначальная фиксация.

I5C – Конический имплантат с конической платформой и со спиралевидной, острой и глубокой резьбой. Превосходная первоначальная фиксация.

L5C – Лазерный конический имплантат с конической платформой и со спиралевидной, острой и глубокой резьбой. Превосходная первоначальная фиксация.

I55 – Конический имплантат с уникальной комбинацией агрессивной и плоской резьбы. Обеспечивает высокую первичную стабильность. Шейка с насечками. Большая площадь поверхности для улучшения процесса остеоинтеграции. Идеально подходит для немедленной нагрузки и одномоментной имплантации.

I55C – Конический имплантат с конической платформой и с уникальной комбинацией агрессивной и плоской резьбы.

I6 – Одноэтапный, конический, тонкий имплантат в сочетании с абатментом.

L6 – Лазерный одноэтапный, конический, тонкий имплантат в сочетании с абатментом.

I6b – Одноэтапный имплантат с шаровидным аттачментом. Разработан для соединения имплантата со съемным протезом при узком гребне. Подходит для всех типов костной ткани, но оптимален для плотной ткани.

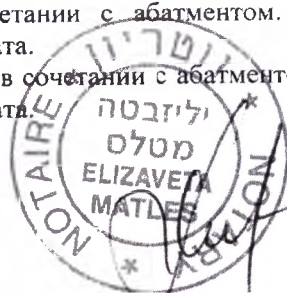
L6b – Лазерный одноэтапный имплантат с шаровидным аттачментом. Разработан для соединения имплантата со съемным протезом при узком гребне.

I6B – Двухэтапный тонкий имплантат. Может использоваться для немедленной нагрузки.

L6B – Лазерный двухэтапный тонкий имплантат. Может использоваться для немедленной нагрузки.

I7 – Одноэтапный, конический имплантат в сочетании с абатментом. Острая и глубокая резьба, улучшающая первоначальную стабильность имплантата.

L7 – Лазерный одноэтапный, конический имплантат в сочетании с абатментом. Острая и глубокая резьба, улучшающая первоначальную стабильность имплантата.



I10 – Трапецевидный двухэтапный имплантат с острой и глубокой двойной резьбой. Шейка с канавкой внутри резьбы. Превосходная первичная фиксация. Подходит для всех типов кости, оптимален для мягкой кости.

L10 – Лазерный трапецевидный имплантат с острой и глубокой двойной резьбой.

I10C – Трапецевидный имплантат с острой и глубокой резьбой с конической платформой. Соединение конического типа уменьшает вероятность смещения путем полной герметизации и натяжения в месте соединения имплантата с абатментом. Шейка с насечками.

L10C – Лазерный трапецевидный имплантат с острой и глубокой резьбой с конической платформой. Соединение конического типа уменьшает вероятность смещения путем полной герметизации и натяжения в месте соединения имплантата с абатментом.

I15 – Короткий широкий двухэтапный имплантат. Имеет спиральную, двойную, острую и глубокую резьбу.

L15 – Лазерный короткий широкий двухэтапный имплантат. Имеет спиральную, двойную, острую и глубокую резьбу.

СВЕРЛЕНИЕ

После оперативного обнажения поверхности кости следует определить положение имплантата и сделать направляющее отверстие при помощи бора с полукруглой головкой, проникая в кортикальный слой кости до уровня шейки, находящейся под головкой бора. Не пытайтесь сверлить глубже при помощи бора с полукруглой головкой. Используя направляющее отверстие для позиционирования, отверстие необходимой глубины просверливают фрезами с цветовой индикацией головок. Цветовая индикация означает диаметр фрезы. Почти все сверление (за исключением имплантатов I6, I5-3.75 и I7-3.75) должно начинаться с фрезы 2,0 мм. Фрезы используются в определенном порядке, постепенно увеличивая диаметр отверстия под имплантат до тех пор, пока необходимый диаметр не будет достигнут. Это позволяет достичь безопасного продвижения и снизить травмирование окружающей костной ткани. Точная глубина отверстия определяется длиной каждого отдельного имплантата и обозначается линиями глубины вокруг каждой фрезы, что помогает достичь хорошего позиционирования имплантата в кости.

ПРОТОКОЛ СВЕРЛЕНИЯ ДЛЯ I2, L5, L5C.

Окончательный диаметр отверстия должен быть на полмиллиметра меньше диаметра имплантата (напр., для имплантатов диаметром 3,75 мм окончательный размер сверла составил бы 3,2 мм).

В таблице 1 (ниже) представлены окончательные размеры фрез с цветовой кодировкой для каждого имплантата.

Таблица 1.

Размеры фрез для финального сверления под имплантаты I2, L5, L5C.

I2, L5					
3,5	3,75	4,2	4,5	5	6
Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø4	Ø4,5	Ø5,5
красный	синий	зеленый	черный	белый	коричневый

ПРОТОКОЛ СВЕРЛЕНИЯ ДЛЯ I22, I5, I5C, I55, I55C, I7, L7, I10, L10, I10C, L10C, I15, L15.

Нижняя часть I7 идентична нижней части I5.

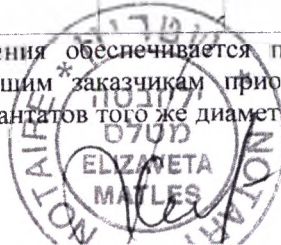
I5, I55 и I7 имеют одинаковые инструкции.

Наилучшее коническое отверстие для запланированного конического имплантата обеспечивается при использовании конической фрезы. Все фрезы, за исключением обычной фрезы для финального сверления, используются по очереди до тех пор, пока линия желаемой глубины не достигнет альвеолярного отростка. Обычная фреза для финального сверления вставляется плавно до глубины 2 мм.

Протоколы сверления конусовидных отверстий для различных имплантатов представлены в таблице 2.

I22, I5, I5C, I55, I55C, I7, L7, I10, L10, I10C, L10C, I15, L15	3	3,2	3,5	3,75	4,2	4,5	5	6
Финальная фреза коническая (TDC)	Ø 2.2	Ø2,7	Ø2,7	Ø3,3	Ø3,7	Ø4	Ø4,5	Ø5,5
Обычная фреза для финального сверления	-	-	-	-	Ø3,65	Ø3,65	Ø4,5	Ø5,5

Считается, что наиболее эффективный метод сверления обеспечивается посредством использования конических фрез. Мы настоятельно рекомендуем нашим заказчикам приобрести конические фрезы. Коническая фреза каждого диаметра подходит для имплантатов того же диаметра любой длины. В случаях,



когда конические фрезы недоступны, желаемой конусовидности отверстия можно достичь путем повторного сверления двумя немного более крупными фрезами, погружаемыми только на частичную глубину. Первая фреза, которая немного толще фрезы, использовавшейся для достижения желаемой глубины отверстия под имплантат, сверлит только на 2/3 полной глубины, а вторая фреза, немного толще первой, сверлит только на 1/3 глубины, создавая, тем самым, ступенчатое или конусовидное сужающееся отверстие. Протоколы сверления конусовидных отверстий для различных имплантатов представлены в таблице 2а.

Таблица 2а

Последовательность финального сверления для достижения оптимального положения конического имплантата в кости:

ИОС, I5, I7	3	3,2	3,5	3,75	4,2	4,5	5	6
Полная глубина	Ø2	Ø2	Ø2	Ø2	Ø2,8	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65
Глубина 2/3	Ø2,5	Ø2,5	Ø2,5	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,2	Ø3,65	Ø4,5
Глубина 1/3	-	-	Ø2,8	Ø3,2	Ø3,65	Ø3,65	Ø4,5	Ø5,5

Таблица 2б:

Последовательность финального сверления для достижения оптимального положения трапецевидного имплантата в кости:

И10, И10С		
3,75	4,2	5
Ø3,3 синий	Ø3,7 зеленый	Ø4,5 белый

ПРОТОКОЛ СВЕРЛЕНИЯ ДЛЯ I6

Предпочтительно, чтобы коническая фреза диаметром 2,4 мм вводилась до тех пор, пока линия требуемой глубины не достигнет альвеолярного отростка. В таблице 3 представлена краткая процедура сверления при использовании конической фрезы.

Таблица 3

Рекомендуемая коническая фреза для каждого диаметра имплантата:

Диаметр I6	Последовательность применения фрез
I6-3, I6-2,4	Ø2,4 (желтый+белый)
I6-3,2	Ø2,4 (желтый+белый)

В случаях, когда коническая фреза диаметром 2,4 мм не доступна, вместо нее можно использовать стандартные фрезы диаметром 2,0/2,5 мм, однако, их следует вводить только до тех пор, пока линия глубины ниже номинальной линии не достигнет альвеолярного отростка. В таблицах 3а и 3б подытожены последовательность и глубина сверления для каждого имплантата без использования конической фрезы.

Таблица 3а

Рекомендуемая последовательность сверления и глубины сверления для каждого размера имплантата:

Диаметр имплантата I6	Последовательность применения фрез	
I6-3	Ø2 (белая)	----
I6-3.2	Ø2 (белая)	Ø2,5 (желтая)

Таблица 3б

Длина имплантата	10	11.5	13	16
Глубина перфорирования	8	10	11.5	13



ВНИМАНИЕ:

Все конические фрезы характеризуются сверлением сквозь кость вдоль всей длины фрезы, которая расположена внутри десны. Этим они отличаются от обычных фрез, которые сверлят только передним нижним концом. В то же самое время, ее боковые спиральные лопасти скользят вдоль стенки отверстия без значительных радиальных усилий. Использование конических фрез вызывает высокое радиальное давление, что требует аккуратного сверления с движением, как при выполнении зондирования, вместо

постоянного сверления. Такое постепенное сверление включает в себя использование низкого крутящего момента. Максимальная скорость вращения зависит как от типа кости, так и от диаметра сверления. Не превышайте скорость 450 об/мин и крутящий момент 35 Н/см.

Сначала необходимо сверлить обычными фрезами с постепенным увеличением – сначала фреза 2,0 мм, затем фреза 2,5 мм, фреза 2,8 мм и так далее по необходимости. Коническую фрезу следует использовать только в конце процесса сверления, чтобы только небольшое количество кости было подвержено влиянию эффекта «сыпучего песка». Коническая фреза 4,0 мм в диаметре используется для имплантатов диаметром либо 5,0 мм, либо 6,0 мм. При введении имплантата диаметром 6,0 мм вы должны использовать обычную окончательную фрезу – TD-5,5 для имплантата 6,0 мм – после использования конической фрезы, чтобы просверлить последние 2 или 3 мм кортикального слоя кости. Периодические паузы во время сверления позволяют остыть как кости, так и режущему инструменту. Это также позволяет удалять фрагменты кости, и контролировать скорость вращения.

УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТА

Существуют различные техники протезирования. Одноэтапная техника – десна окружает формирователь десны сразу после установки имплантата. Формирователь десны направляет заживление десны по своей форме. Десна уже сформирована.

Двухэтапная техника – десна полностью покрывает имплантат с винтом заглушкой, что дает возможность заживать кости и интегрироваться имплантату без влияния факторов полости рта. При этом дефект десны ушивается. После заживления проводится разрез слизистой-надкостного лоскута, удаляется винт-заглушка и операционное поле тщательно промывается стерильным раствором. Затем подбирается формирователь десны нужной высоты – это зависит от толщины мягких тканей и профиля конечной реставрации.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Хирургическая процедура не проходит без определенных осложнений и может сопровождаться местной припухлостью, временным повышением чувствительности, геморрагией, отеком или кровотечением. Есть риск потери чувствительности в области нижней губы и подбородка (после процедуры вживления имплантата в нижнюю челюсть). Эта потеря чувствительности может быть постоянной (редко). Могут встречаться повреждения десенной ткани, аллергические реакции тканей или инфекции. Как правило, эти реакции являются следствием местного терапевтического лечения.

ПРОВЕРКА ПРАВИЛЬНОСТИ УСТАНОВКИ

Послеоперативный контроль с помощью полномасштабной панорамной томографии (ортопантомографии) и документирования.

После установки имплантата, хирург должен оценить степень потери объема альвеолярной кости. Нестабильные имплантаты и/или потеря объема альвеолярной кости на 50% и более свидетельствует о необходимости извлечения имплантата.

ПРОТОКОЛ ИМПЛАНТАЦИИ I2, I5, I22, I55 и I10

После извлечения имплантата из его двойной упаковки следует поддерживать его стерильность. Имплантат ввинчивается вручную посредством имплантовода и/или инструмента T10 и/или инструмента T3 и/или трещотки T8 или посредством рукоятки с установленным в ней адаптером, в соответствии с требованиями. Рекомендованное положение для идеальной реставрации обеспечивается достижением точной высоты при одной из сторон шестигранника касательной к внешней челюстной дуге. Видимый внешний шестигранник носителя всегда параллелен скрытому внутреннему шестиграннику имплантата. Имплантовод отделяется легким надавливанием. Установите винт-заглушку или формирователь десны перед реставрацией в двухкомпонентных имплантатах (I2 и I5). Выполните закручивающее движение динамометрическим ключом (T8c-10-40) до момента 30 Нсм. Можно закрыть верхнюю часть имплантата винтом -заглушкой (Ia), нанести шов и подождать восстановления или немедленно нагрузить путем установки надлежащего абатмента и ушить мягкую ткань вокруг.

ПРОТОКОЛ ИМПЛАНТАЦИИ ДЛЯ I6, I7

После извлечения имплантата из его двойной упаковки следует поддерживать его стерильность. Имплантат ввинчивается вручную посредством имплантовода или инструмента T3-I6/I7 и/или инструмента T10 и/или трещотки T8 или посредством рукоятки с установленным в ней адаптером T3 с имплантоводом или без него, в соответствии с требованиями. Рекомендованное положение для идеальной реставрации обеспечивается путем достижения желаемой глубины. Имплантовод отделяется ослаблением крепежного винта. Немедленное нагружение обеспечивается цементируемой реставрацией. Винт-заглушка отсутствует. Ткань ушивается вокруг. В однокомпонентных цельных имплантатах (I6 и I7) механические приготовления (шлифовка) являются необязательными.

ХРАНЕНИЕ

Имплантаты следует хранить в заводской упаковке в сухом месте (относительная влажность не более 90% при +25 °С, без образования конденсата) при температуре от +5 °С до + 40° С, не допускать попадания прямых солнечных лучей. Имплантат не следует использовать после даты истечения срока его стерилизации, напечатанной на упаковке. Легкие упаковки следует класть на более тяжелые, не допускать механических ударов и повреждений упаковки. Не храните имплантаты рядом с опасными или токсичными материалами.

ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ

Изделия должны отгружаться и перевозиться в оригинальной транспортной упаковке.

Изделия транспортируют всеми видами крытых транспортных средств в соответствии с правилами перевозки грузов, действующими на транспорте данного вида при температуре: от -10 °С до + 40° С, относительной влажности воздуха не более 90%, атмосферном давлении: от 70 до 106 кПа.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

Имплантационная хирургия представляет собой очень сложную процедуру, и практикующим врачам рекомендуется пройти необходимые курсы, на которых проводится обучение имплантационной хирургии. Ненадлежащие техники имплантации могут иметь результатом неприживание имплантата, потере кости, перелому реставрации, ослаблению винта, проникновению инородного тела. Имплантаты A.B. Dental Devices Ltd. предназначены для использования только в соответствии с протоколом, представленным выше, вместе с фрезами A.B. Dental Devices Ltd.

Установка имплантатов под острым углом может привести к их неприживлению. Потеря кости, инфекция и перемещение имплантата могут указывать на то, что имплантат установлен неудачно. При возникновении любого из этих проявлений проблему следует решить или извлечь имплантат как можно скорее.

ПОВОЧНЫ ЭФФЕКТЫ

В число рисков входят: неотложные анестетические и хирургические риски, психиатрические риски, медицинские угрозы.

Методики выполнения хирургических операций и реставраций, которые требуют надлежащего использования данных устройств, представляют собой узкоспециализированные и сложные процедуры. Неверное выполнение манипуляций может привести к отторжению (неприживлению) имплантата, потере поддерживающей зубы кости (остеопороз), перелому реставрации, ослаблению винта и проникновению инородных тел при вдохе в дыхательные пути (аспирация).

Также возможны другие побочные эффекты:

- индивидуальная аллергическая непереносимость компонентов;
- отторжение имплантата;
- остеопороз;
- инфицирование;
- местная или системная бактериальная инфекция;
- аспирация мелких частей;
- задержка заживления;
- отечность;
- кровотечение;
- расхождение краев раны;
- парестезия;
- гематома;
- перфорация синуса;
- повреждение нерва;
- проблемы с речью;
- гингивит;
- гиперплазия;
- эндокардит;
- долгая боль;
- трещины в кости, имплантате или зубах.

Могут быть поражены следующие системы органов: сердечно-сосудистая - коронарная болезнь сердца, аритмия; респираторная - хроническое заболевание легких; почечные - хроническая почечная недостаточность; эндокринная: - диабет, заболевание щитовидной железы, расстройства гипотиза и надпочечников; гематологическая - анемия, лейкомия, нарушения свертываемости крови; скелетно-мышечная - артрит, остеопороз; неврологическая: - апоплексия головного мозга, паралич, умственная отсталость.



ВМЕНЕНИЯ В ЭКСПЛУАТАЦИОННЫХ ХАРАКТЕРИСТИКАХ

ответственность за информирование пациентов о побочных эффектах, противопоказаниях и мерах предосторожности в случае постановки эксплуатационных характеристик имплантата под сомнение несет врач-клиницист. При возникновении любого из побочных эффектов ответственность за незамедлительное обращение за помощью к обученному специалисту несет пациент.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

Необходимо провести достаточную пальпацию и визуальный осмотр будущего ложа имплантата с тем, чтобы определить, достаточными ли являются качество и объем кости для имплантата. После имплантации имплантата необходимо оценить качество и объем остаточной кости. Имплантат оставляется в стерильной упаковке. Не подвергайте повторной стерилизации. Вскрытую, поврежденную или дефектную упаковку следует вернуть поставщику бесплатно. Имплантаты являются изделиями однократного применения, повторное использование не допустимо.

Для использования импланта не требуется применение какой-либо необычной предоперационной антибиотикопрофилактики. В случае неожиданной боли необходимо немедленно связаться с хирургом. После хирургического вмешательства следует избегать физического напряжения. Пациенты должны быть проинформированы о том, что имплантат представляет собой металлическое устройство и может влиять на эксплуатационные характеристики магнитно-резонансного томографа.

Устройства наружной фиксации не подвергались оценке в отношении безопасности и совместимости в МР-условиях.

Они не подвергались испытаниям на нагрев, перемещение или наличие артефакта на изображении в МР-условиях. Безопасность дентальных имплантатов АВ в МР-условиях неизвестна. Сканирование пациента, у которого есть данное устройство, может иметь результатом получение пациентом травмы».

ГИГИЕНА И ЕЕ ПОДДЕРЖАНИЕ

Непосредственное влияние на долговременное использование имплантата оказывает качество гигиены полости рта. Пациента следует проинструктировать по использованию соответствующих инструментов и поддержанию гигиены полости рта для сохранения здорового состояния имплантата, а также пациенту следует посещать стоматолога для проведения периодических проверок и регулярной чистки.

ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УТИЛИЗАЦИИ

По окончании срока службы изделия, его необходимо утилизировать в соответствии с национальным законодательством и соответствующими действующими нормативами. Изделия, контактирующие с биологическими жидкостями организма, после использования, утилизируются как отходы стандартным способом согласно СанПиН.2.1.7.2790-2010. Обязанность по утилизации не распространяется на завод-изготовитель.

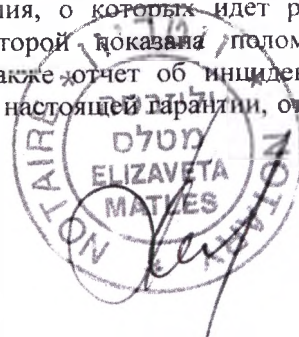
ГАРАНТИЯ

Компания A.B. Dental Devices Ltd. обязуется в течение 15 лет после продажи заменить любой компонент имплантата или реставрации, на котором указано наименование компании A.B. Dental Devices Ltd. Настоящая гарантия не распространяется на хирургические принадлежности или инструменты, используемые вместе с имплантатом. Компания A.B. Dental Devices Ltd. оговаривает, что для того, чтобы настоящая гарантия распространялась на имплантаты A.B. Dental Devices Ltd., они должны быть установлены в соответствии с протоколами и процедурами, представленными в настоящем руководстве. Практикующий врач должен пройти формальное обучение по имплантационной хирургии. Компания A.B. Dental Devices Ltd. не может нести ответственность, за какую бы то ни было травму или материальный ущерб. Настоящая гарантия обеспечивает, что при необходимости заменит поврежденный имплантат или покроет расходы на покупку сменного имплантата.

Важно, чтобы врач-клиницист, занимающийся установкой имплантатов, указал номер серии имплантата при возникновении каких-либо оснований для замены.

ПРОЦЕДУРА

Верните в компанию A.B. Dental Devices Ltd. копию счета-фактуры, изделия, о которых идет речь (стерилизованные и очищенные), рентгенограмму до извлечения, на которой показана поломка, рентгенограмму частей внутри ротовой полости, номера серии частей, а также отчет об инциденте. Компания A.B. Dental Devices Ltd. сохраняет за собой право на видоизменение настоящей гарантии, отказ от нее или внесение в нее изменений в любое время.



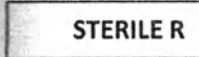
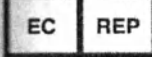
Редакция № 0517

CE0086

Продукция A.B. Dental Devices Ltd.

19 Hayahalomim st., Ashdod, 7761117, Israel. Телефон: +(972)-8-8531388. Факс: +(972)-8-8522562

www.ab-dent.com

	Производитель
	Дата окончания срока годности
	Соответствие Директивам и стандартам ЕС
	Только для однократного применения
	Стерильно. Способ стерилизации - радиационный
	Номер партии
	Каталожный номер
	Перед применением изучите сопроводительную документацию
	Уполномоченный представитель в ЕС

Макет этикетки имплантата и групповой упаковки

AB

Титановый имплантат

Cat No:

 A.B. Dental Devices LTD.
19 Hayahalomim street, Ashdod, Israel.

STERILE R

Lot





0086 № P3H 2016 / 4888

дата выдачи P.у

Стерильно, если упаковка не была открыта или повреждена.

Внимание. Данное изделие предназначено к
продаже врачам или по рекомендации врачей.
IMS - 12/14



Серийный номер 30/19

СВИДЕТЕЛЬСТВО УДОСТОВЕРЕНИЯ ПОДПИСИ

Я, нижеподписавшаяся адвокат-нотариус Елизавета Матлес, лицензия 212129,

Настоящим свидетельствую о том, что 21/01/2019 явилась ко мне в офис, расположенный по улице Рогозин 3, г. Ашдод, Израиль

Офра Бар Шалом, удостоверение личности граждански Израиля 051338911, выдано 06/03 2001 МВД города Реховот,

которая от имени компании А.Б. Дентал Девайсес Лтд (A.B.Dental Devices Ltd), регистрационный номер компании 513531194, адрес: Ул. Хаяхалумим19, Ашдод, в качестве ее представителя подписала в моем присутствии добровольно, понимая значение своих действий прилагаемый документ.

В подтверждении данного факта я удостоверяю подпись Офры Бар Шалом, своей подписью и печатью, сегодня 21/01/2019

Пошлина оплачена

Печать:

Елизавета Матлес *Нотариус* /подпись/

Печать:

Елизавета Матлес *Нотариус*

АПОСТИЛЬ

(Гаагская Конвенция от 5 октября 1961года)

1. Страна **ГОСУДАРСТВО ИЗРАИЛЬ**

Настоящий государственный документ

2. был подписан **Елизавета Матлес**

3. выступающим в качестве **Нотариуса**

4. скреплён печатью/ штампом **вышеуказанного нотариуса**

Удостоверено

5. в **Мировом суде Ашдода**

6. **22 января 2019 г.**

7. Уполномоченным лицом,
назначенным Министерством
юстиции согласно Закону о
нотариате, 1976 г.

8. **№ 86072/2**

9. Печать/ Штамп:
Мировой суд Ашдода

Подпись:

/Подпись/

Штамп: (4 шт)

Норин Элкеласи

22.01.2019

Ашдод

Штамп: Офра Бар Шалом Менеджер и Генеральный директор А.Б. Дентал Девайсес Лтд
(A.B.Dental Devices Ltd) /подпись/

Печать на каждой странице документа

Печать:

Елизавета Матлес *Нотариус*

/текст документа на русском языке /

Перевод данного текста выполнен переводчиком Егоровой Алиной Алексеевной

Российская Федерация

Город Москва

Пятого марта две тысячи девятнадцатого года

Я, Мартынова Наталия Андреевна, временно исполняющая обязанности нотариуса города Москвы Акимов Глеба Борисовича, свидетельствую подлинность подписи переводчика Егоровой Алины Алексеевны.

Подпись сделана в моем присутствии.

Личность подписавшего документ установлена.

Зарегистрировано в реестре: № 77/09-н/77-2019- 30 -181

Взыскано государственной пошлины (по тарифу): 100 руб.

Уплачено за оказание услуг правового и технического характера: 200 руб.

Н.А. Мартынова

Прошнуровано, пронумеровано и скреплено печатью 15 лист(-а, -ов).

ВРИО нотариуса