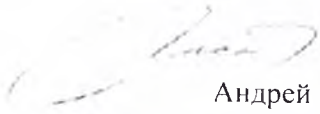


23 Августа 2017

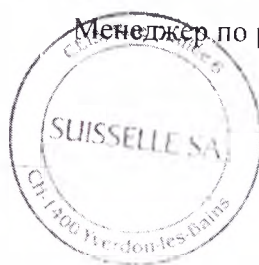
Компания Суиссель, в лице Менеджера по регистрации и сертификации Андрея Исакова, подтверждает корректность инструкцию по применению медицинского изделия, составленного на русском языке нашим партнером в России компанией ООО «ПЕРФЕКТО».

Инструкция по применению медицинского изделия «Имплантат интрадермальный APRILINE Normal с устройством для введения» производства фирмы «SUISSELLE», Швейцария отражена в полном объеме и не противоречит инструкции по применению данного медицинского изделия компании производителя продукта, компании Суиссель.

Данная инструкция по применению может использоваться для регистрации медицинского изделия «Имплантат интрадермальный APRILINE Normal с устройством для введения» производства фирмы «SUISSELLE», Швейцария в России.


Андрей Исаков/ Andrei Issakov

Менеджер по регистрации и сертификации/
Regulatory Affairs Manager



ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ
медицинского изделия
«ИМПЛАНТАТ ИНТРАДЕРМАЛЬНЫЙ APRILINE NORMAL С
УСТРОЙСТВОМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ
производства фирмы «SUISSELLE», Швейцария

2017

НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Имплантат интрадермальный APRILINE Normal с устройством для введения (далее по тексту - APRILINE Normal).

КОМПЛЕКТАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Имплантат интрадермальный APRILINE Normal с устройством для введения

1. Шприц, содержащий APRILINE Normal объемами: 0,5 мл, 1,0 мл, 1,5 мл, 2,0 мл, 2,5 мл, 3,0 мл.
2. Две одноразовые стерильные иглы 27G ½"x13 мм для введения имплантата
3. Листок-вкладыш с описанием продукта.

Состав:

Гиалуронат натрия с высокой степенью поперечных связей, 23 мг/мл

Фосфатный буфер pH 6,8–7,4

ОПИСАНИЕ

APRILINE Normal – стерильный биodeградируемый вязкоэластичный светлый прозрачный изотонический гомогенный гелевый имплантат для инъекций.

APRILINE Normal состоит из поперечно-сшитой гиалуроновой кислоты бактериального происхождения в концентрации 23 мг/мл в физиологическом растворе. Каждая коробка содержит шприц с APRILINE Normal, две одноразовые стерильные иглы 27G ½" для введения изделия и листок-вкладыш с описанием продукта. В нижней части коробки находятся две этикетки с номером серии продукта.

Одна из этих этикеток должна быть прикреплена к документам пациента, а другая должна быть вручена пациенту для обеспечения возможности контроля.

НАЗНАЧЕНИЕ

APRILINE Normal – вязкоэластичный раствор для коррекции морщин (от глубоких до средних) на лице, восстановления потерянного объема мягких тканей лица, армирование кожи лица и тела, а также для увеличения объема губ.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Коррекция морщин и складок (носогубные, губоподбородочные, межбровные, поперечные морщины лба, периоральные морщины, морщины наружного угла глаза, морщины шеи и зоны декольте)
2. Восстановление потерянного объема мягких тканей различных областей (лобная, височная, скуловая, щечная, подбородочная)
3. Восстановление формы и объема губ

4. Коррекция слезной, пальпебро-маларной, нососкуловой, среднечечной борозд.
5. Моделирование размера и формы носа
6. Моделирование мочек ушных раковин
7. Коррекция рубцовых изменений мягких тканей лица и тела
8. Интимный филлинг
9. Армирование кожи лица и тела

Зоны применения: лицо, шея, декольте, кисти рук, внутренняя поверхность плеча, локти, передняя брюшная стенка, внутренняя поверхность бедра, интимная зона.

Глубина введения APRILINE Normal: дерма (поверхностные, средние и глубокие слои) и гиподерма (подкожно-жировая клетчатка).

Область применения – косметология, пластическая хирургия.

Медицинское изделие должно применяться только врачами, специально обученными методике инъекционного восстановления объема лица, без использования инструментальных методов введения (к примеру: не использовать мезоинжектор).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Общие:

- Острые инфекционные заболевания, лихорадочные состояния.
- Обострение хронических заболеваний, сопровождающееся процессами декомпенсации II-III ст.
- Аутоиммунные заболевания или пациенты, получающие иммунотерапию в настоящее время.
- Длительное лечение у стоматолога (протезирование зубов) в период проведения процедуры.
- В возрасте до 18 лет (без согласия родителей или лиц их заменяющих).
- Повышенная чувствительность к препаратам гиалуроновой кислоты в анамнезе.
- Нарушение свертываемости крови: гемофилия.
- Порфирия.
- Беременность и лактация.

Абсолютные:

- Склонность к образованию гипертрофических и келоидных рубцов или любыми другими нарушениями заживления.
- Перманентные филлеры в зоне инъекции.
- Не вводить **APRILINE Normal** в область подвижного нижнего века.

Относительные:

- Воспалительные явления и инфекционные процессы в предполагаемой зоне инъекций (например: акне, герпес, экзема и т. д.).
- Нарушения целостности эпидермиса в зоне инъекций (например: постпиллинговый период и т. д.).

Поскольку не было проведено никаких клинических исследований с применением геля-наполнителя, содержащего гиалуроновую кислоту, соединенную поперечными связями с БДДЭ (бутандиолдиглицидиловый эфир), с участием беременных или проводящих грудное вскармливание женщин, следует соблюдать осторожность при применении продукта в данной группе населения.

Пациентам, получающим антикоагулянты или ингибиторы агрегации тромбоцитов (например, ASS), не следует вводить **APRILINE Normal** без предварительной консультации с лечащим врачом.

APRILINE Normal не следует применять совместно с лазерной терапией, химическим отшелушиванием кожи или дермабразией.

Не рекомендуется проведение процедуры интимного филлинга на фоне приема иммунодепрессантов, цитостатиков, глюкокортикоидов и инсулинотерапии.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

APRILINE Normal предназначен только для внутрикожных и подкожных инъекций. Чувствительная кожа может быть предварительно обработана пластырем или кремом, содержащим местное анестезирующее средство.

Учтите, пожалуйста, что анестезия может вызвать покраснение или местную аллергическую реакцию.

Нет клинических данных (об эффективности и переносимости) о последствиях введения **APRILINE Normal** в зоны, куда ранее вводили другие наполнители.

Если у пациента в анамнезе имеются заболевания, связанные со стрептококковой инфекцией (ревматизм, гломерулонефрит), следует убедиться в отсутствии обострения и адекватной терапии последнего рецидива.

Пациентам не рекомендуют пользоваться косметикой на протяжении 12 часов после инъекции, им следует избегать длительного нахождения на солнце, пребывания под воздействием УФ-лучей, посещений сауны или турецких бань в течение одной недели после проведения инъекции.

Если игла 27G ½" закупорена, не повышайте давление на поршень шприца, а прекратите инъекцию и замените иглу.

Не вводите изделие в кровеносные сосуды.

Не вводите **APRILINE Normal** в кости, связки, сухожилия или мышцы.

Не вводите **APRILINE Normal** в родимые пятна.

Не вводите избыточное количество изделия.

Утилизируйте шприц и продукт, оставшийся после использования.

Не используйте изделие, если упаковка повреждена.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ВЕЩЕСТВАМИ

Гиалуронат натрия несовместим с четвертичными соединениями аммония (растворы хлорида бензалкония). Поэтому **APRILINE Normal** не должен контактировать с этими веществами или с медицинскими хирургическими инструментами, обработанными этими растворами.

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

Перед началом лечения пациент должен быть проинформирован о противопоказаниях и возможных побочных эффектах, связанных с введением этого средства. И подписать бланк информированного добровольного согласия. Побочные действия могут проявляться немедленно или отдаленно.

Они включают:

- Воспалительные реакции (напр. отек, эритема), которые могут сопровождаться зудом и болью при надавливании после инъекции.
- Гематомы и точечные кровоизлияния в месте проведения процедуры.
- Уплотнения или образование узелков в месте инъекции, особенно в случае слишком поверхностного введения.
- Обесцвечивание кожи в месте инъекции или просвечивание геля (эффект Тиндаля).
- Гиперкоррекция (может исчезнуть самостоятельно или под действием массажа).
- Неудовлетворительный результат или слабый эффект заполнения морщин, если **APRILINE Normal** неправильно введен или в недостаточном объеме.
- Реактивация герпеса.
- Инфекция (может развиваться при несоблюдении рекомендации врача или мер личной гигиены).

В литературе описаны случаи бактериальной инфекции, некроза кожи, гранулемы, образования кист и акне, гиперчувствительности после инъекций гиалуроновой кислоты (анафилактическая реакция), окклюзии глазной артерии, кожного васкулита, распространенная склеромикседема, саркоидоз рубцов, телеангиэктазии, нейропатические нарушения и вазовагальная реакция во время инъекции.

В клинических испытаниях подобных изделий наблюдалось локальное смещение введенного геля; это могло происходить из-за введения чрезмерного объема и не вполне оптимальной методики выполнения инъекции.

Описаны также редкие случаи ухудшения визуальной привлекательности пациентов, как примеры в высшей степени нежелательных исходов из-за неправильной техники введения. Поэтому важно учитывать возможность таких осложнений. Пациентам следует как можно скорее сообщать своим врачам о воспалительных реакциях, продолжающихся дольше недели или других возникающих последствиях инъекции. Врач должен провести соответствующее лечение побочных эффектов. О любом другом нежелательном побочном эффекте инъекции **APRILINE Normal** следует сообщать дистрибьютору и/или производителю.

При инъекциях в поверхностные слои кожи, особенно при коррекции губ, врач должен уделять особое внимание точности движений во время процедуры, чтобы предотвратить такие побочные эффекты как неровность, асимметрия и неправильный контур губ.

При проведении интимного филлинга возможно увеличение паховых лимфатических узлов (без болезненности), манифестация или обострение генитального герпеса.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

После хранения материала в холодном помещении или после перевозки в зимних условиях перед применением необходимо выдержать упаковки с материалом при комнатной температуре в течение 2-х час.

APRILINE Normal следует вводить в обработанную дезинфицирующим раствором здоровую кожу без признаков воспаления. Методика введения крайне важна для успешного применения изделия. Поэтому изделие должен применяться только врачами, специально обученными методике инъекционного восстановления объема лица. Чтобы не допустить возможного перемещения изделия из области инъекции, посоветуйте пациенту после инъекции несколько дней не массировать место введения изделия. Перед инъекцией место введения изделия следует тщательно дезинфицировать. Пользуясь иглой 27G ½", входящей в комплект поставки, медленно вводите изделие, применяя соответствующую методику. Количество вводимого изделия зависит от характера морщины или углубления, подлежащего коррекции. После инъекции врач может легко помассировать кожу для обеспечения равномерного распределения изделия.

Предостережения:

Перед инъекцией проверьте целостность шприца, а также срок годности изделия.

Не используйте другие иглы и шприцы, кроме входящих в комплект поставки.

Не используйте шприцы повторно; качество и стерильность шприца гарантируются только в ненарушенной упаковке производителя.

Повторное использование продукта представляет опасность инфицирования пациента или тех, кто использует продукт.

Повторная стерилизация запрещена.

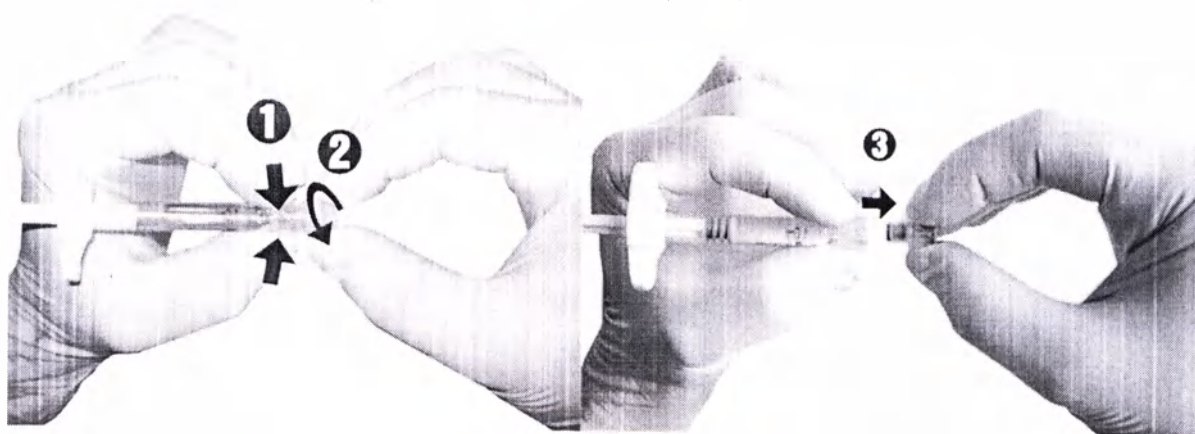
Использованную иглу утилизируйте в специальном контейнере.

Инструкции к правильному удалению защитного колпачка:

Держите люэровский адаптер шприца Luer-Lock, как показано на рисунке (1).

Другой рукой осторожно поверните наконечник против часовой стрелки (2).

Снимите защитный колпачок, как показано на рисунке (3).



Использование шприца с открытым или смещенным защитным колпачком внутри стерильной упаковки не допускается.

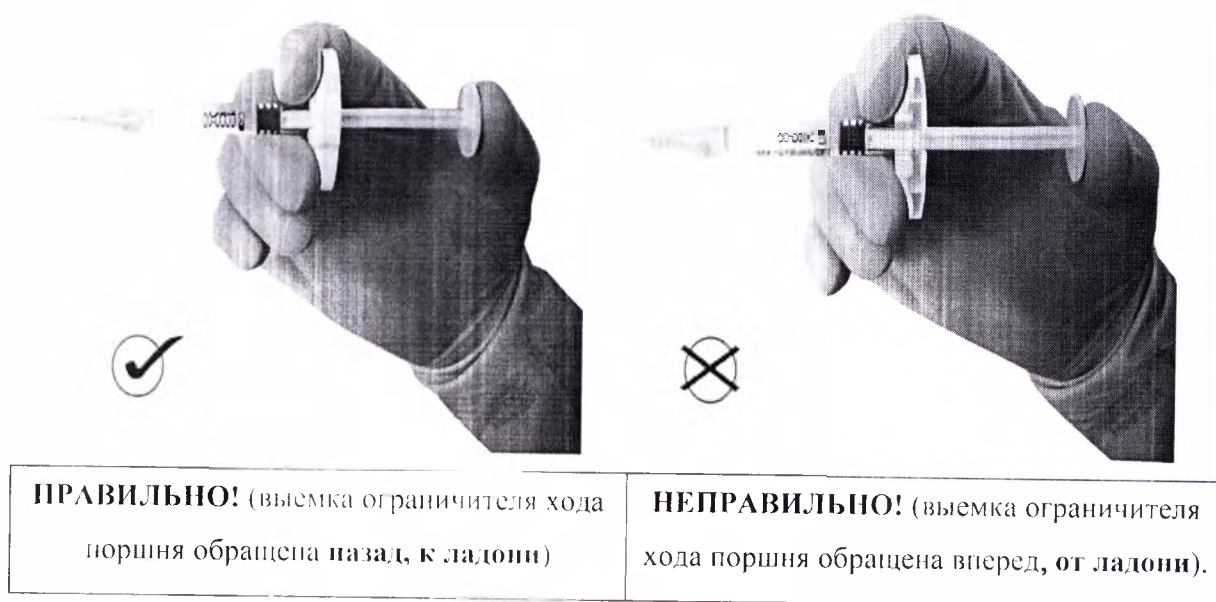
Инструкции по установке иглы:

Держите шприц, как показано на рисунке (4). Плотной установите входящую в комплект поставки иглу 27G ½", как показано на рисунке (5) (не используйте другие иглы). Крепко удерживая иглу, закрепите ее путем легкого вращения по часовой стрелке (6).



При введении **APRILINE Normal** шприц необходимо держать так, как показано на рисунке 1.

Рисунок 1



БИОДЕГРАДАЦИЯ

Биодеградация медицинского изделия, зависит от индивидуальных особенностей пациента, в среднем продолжительность выведения от 2 до 6 месяцев.

Варианты биодеградации

Гидролитическая деструкция	Разрушение материала в водной среде под воздействием: -кислот и щелочей (неферментативный гидролиз) -ферментов (ферментативный гидролиз) - активных форм кислорода и свободных радикалов (окислительная деструкция, которая существенно ускоряется в присутствии в качестве катализатора ионов металлов)
Клеточная деструкция	Разрушение биоматериала макрофагами и гигантскими клетками
Бактериальная деструкция	Присутствие бактерий в области введения имплантата может ускорить биодеградацию за счет ферментативной и окислительной деструкции
Механодеструкция	Фрагментация и/или изменение формы имплантата под действием статических или динамических нагрузок может ускорить разрушение материала (активная мимика, массаж, удар и т.д.)

ПУТИ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

В случае возникновения необходимости ускоренной полной биодеградации изделия в мягких тканях используется антидот, фермент семейства гиалуронидаз. Решение о введении и проведении инъекции фермента лонгидаза/гиалуронидаза может принимать сертифицированный врач-косметолог или пластический хирург. Гиалуронидаза и Лонгидаза

с гиалуронидазной активностью 1500 МЕ и 3000 МЕ соответственно представляют собой лиофилизат. Содержимое ампулы Гиалуронидаза 1500 МЕ растворяют 0.9 % - 4.0 мл раствором натрия хлорида или Лонгидаза 3000 МЕ растворяют 0.9% - 1.5-2.0 мл раствором натрия хлорида. Введение готового препарата проводится подкожно непосредственно в очаг гиперкоррекции, объем вводимого препарата определяется врачом в зависимости от размеров папул/бугорков. Инъекция проводится однократно, при необходимости рекомендуется повторить через 10 - 14 дней. Возможна болезненность в месте инъекции, редко аллергические реакции. У отдельных индивидуумов возможны местные реакции, которые выражаются в развитии гиперемии кожи и в отдельных случаях в припухлости тканей в месте введения. Все реакции угасают через 48 - 72 часа. Не следует вводить в зону инфекции, острого воспаления, опухоли. Форма выпуска: ампулы или флаконы из нейтрального стекла содержащие 1500 МЕ гиалуронидазы или 3000 МЕ лонгидазы. В период прохождения курса следует избегать контакта с прямыми солнечными лучами и УФ-облучением в солярии.

ВРЕМЯ НАСТУПЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО/КОСМЕТОЛОГИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА

Время наступления лечебного/косметологического эффекта зависит от индивидуальных особенностей пациента, в среднем от 1го до 5 дней.

ВРЕМЯ СОХРАНЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО ЭФФЕКТА

Время сохранения лечебного эффекта зависит от индивидуальных особенностей пациента, в среднем эффект сохраняется от 3 до 6 месяцев.

ХРАНИЕНИЕ И СРОК ГОДНОСТИ

При соблюдении рекомендованного способа хранения стабильны до конца срока годности, отмеченного на упаковке.

Срок годности: три года с даты производства.

Рекомендованный способ хранения не вскрытых упаковок:

температура от +2° С до +25° С, не замораживать.

влажность от 10 до 80%.

атмосферном давлении от 500 до 1060гПа

Избегать попадания прямого солнечного света, защищать от воздействия тепла, не замораживать, обращаться с осторожностью.

ТРАНСПОРТИРОВКА

Транспортировка может осуществляться любыми видами транспорта с соблюдением условий: температура от + 2° до + 25 °С, относительная влажность от 10 до 80 %, атмосферное давление от 500 до 1060 гПа. Защищать от солнечных лучей, не замораживать. Избегать ударов по упаковке.

УКАЗАНИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

Прежде, чем начать использовать материал, необходимо внимательно ознакомиться с инструкцией по применению.

После хранения материала в холодном помещении или после перевозки в зимних условиях перед применением необходимо выдержать упаковки с материалом при комнатной температуре в течение 2-х час.

Информация по применению медицинского изделия указана в инструкции на данное медицинское изделие.

МАРКИРОВКА

Маркировка на первичной упаковке должна содержать следующую информацию:

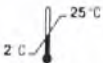
- манипуляционные знаки:

Обозначение знака	Значение
	Запрет на повторное применение
	Осторожно! Обратитесь к сопроводительной документации
	«Не стерилизовать повторно»
	Не использовать при повреждении упаковки

Маркировка на вторичной (потребительской) упаковке должна содержать следующую информацию:

- наименование медицинского изделия;
- назначение;
- состав;
- комплектация;
- условия хранения;
- наименование предприятия-производителя, его адрес, телефон, электронный адрес, сайт;

- наименование уполномоченного представителя, его адрес, телефон, электронный адрес, сайт;
- дата и номер регистрационного удостоверения;
- манипуляционные знаки:

Обозначение знака	Значение
	Запрет на повторное применение
	Осторожно! Обратитесь к сопроводительной документации
	Использовать до
	Код партии
	Стерилизация паром или сухим теплом
	Стерилизация оксидом этилена
	Не допускать воздействия солнечного света
	Беречь от влаги
	Температурный диапазон
	Изготовитель
	Стерильный шприц одноразового использования
	Стерильная игла одноразового использования
	Не содержит латекса
	Не использовать при повреждении упаковки
	Информация о декларировании

УТИЛИЗАЦИЯ

Имплантат интрадермальный APRILINE Normal с устройством для введения (имплантат в шприце с иглой) относится к Классу Б по классификации опасности (согласно СанПиН 2.1.7.2790-10).

Упаковочные материалы, картонная коробка и блистер, относится к Классу А по классификации опасности (согласно СанПиН 2.1.7.2790-10).

Использованные материалы утилизируются согласно указанному классу опасности медицинских отходов по СанПиН 2.1.7.2790-10.

ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА И РЕКЛАМАЦИИ

В России соблюдение гарантийных обязательств и принятия рекламаций возложены на уполномоченного представителя производителя, компанию ООО «ПЕРФЕКТО».

Гарантийные обязательства действуют в течение всего срока годности медицинского изделия, при условии соблюдения условий транспортировки и хранения медицинского изделия.

Производитель:

suisselle 

Galilée 6
1400 Yverdon-les-Bains
Switzerland
Phone: +41 21 544 32 80
Fax: +41 21 544 32 81
www.suisselle.ch
info@suisselle.ch
hotline@suisselle.ch

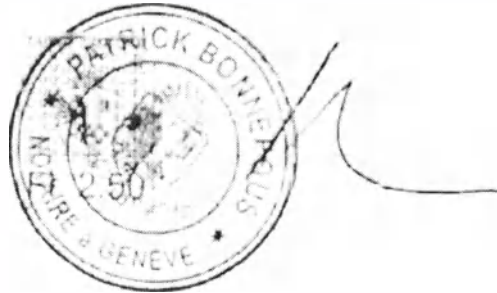
Уполномоченный представитель в России:

Martinox

ООО «ПЕРФЕКТО»
ГК МАРТИНЕКС
Центральный офис
Москва, ул. Усачева, д. 33 стр. 4.
Тел/факс: +7 (495) 741-70-87
7 (499) 707-09-00
www.martinox.ru/
alo@martinox.ru

Seen exclusively for the authentication of the overleaf signature of
Mr Andrei Issakov, based on a specimen signature filed in our
office.

Geneva, the 28th of August 2017



APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

- 1 Pays Suisse
- 2 Le présent acte public
- 3 a été signé par Me P. Boniefous
- 4 agissant en qualité de notaire
- 5 est revêtu du sceau/imbri de notaire

Attesté

- 6 à Genève
- 7 le 28 AUGUST 2017
- 8 République et Canton de Genève
- 9 sous N° 000006362
- 10 Sceau/imbri
- 11 Signature



P. A. Laya

P. A. Laya

Перевод печатей и штампов на Инструкции по применению медицинского изделия
«ИМПЛАНТАТ ИНТРАДЕРМАЛЬНЫЙ APRILINE NORMAL (ЭПРИЛАЙН НОРМАЛ) С
УСТРОЙСТВОМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ»

/Логотип/:

«СУИССЕЛЬ» (SUISSELLE)
красота ■ наука ■ инновации

/Печать/:

Рю Галилей, 6, CE13
CH- 1400, Ивердон-ле-Бен
«СУИССЕЛЬ С.А.»

Галилей, 6, 1400 Ивердон-ле-Бен, Швейцария
Тел.: +41.21.544.3280, Факс: +41.21.544.3281

www.suisselle.ch

Настоящим подтверждается подлинность подписи Господина Андрея Исакова на основании
образца его подписи, который имеется в нашем офисе.

Женева, 28 августа 2017 года

/подпись/

Печать: ПАТРИК БОННЕФУ
НОТАРИУС * ЖЕНЕВА

АПОСТИЛЬ
(Гаагская Конвенция от 5 октября 1961 года)

1. Страна: Швейцария
Настоящий официальный документ
2. подписан П. Боннефу
3. выступающим в качестве Нотариуса
4. скреплено печатью/штампом Нотариуса

Удостоверено

5. в Женеве
6. 28 АВГУСТА 2017 г.
7. в кантоне Женева
8. за № 000006362
9. Печать/штамп

10. Подпись:
/подпись/
П.А. Лея

Печать: Кантон Женева

Перевод с английского и французского языков на русский язык выполнен переводчиком
Павловой Ольгой Николаевной.

Переводчик

Город Москва

Первого сентября две тысячи семнадцатого года

Я, Чайлин Сергей Анатольевич, временно исполняющий обязанности нотариуса города Москвы Милевского Владислава Геннадиевича, свидетельствую подлинность подписи переводчика Павловой Ольги Николаевны.

Подпись сделана в моем присутствии.

Личность подписавшего документ установлена.

Зарегистрировано в реестре: № 1-10-15427

Взыскано по тарифу: 100 руб.

Уплачено за оказание услуг правового и технического характера: ---.



С. А. Чайлин

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



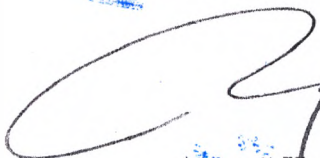
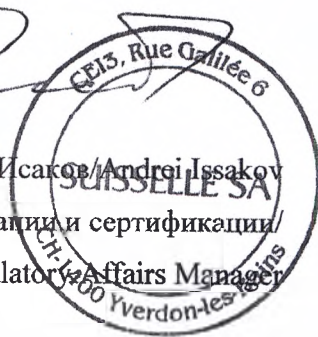
suisselle

beauty ■ science ■ innovation

КОПИЯ

28 сентября 2018 г.

Компания Суиссель, в лице Менеджера по регистрации и сертификации Андрея Исакова, подтверждает корректность дополнения №1 к инструкции по применению медицинского изделия «Имплантат интрадермальный APRILINE Normal с устройством для введения», производства фирмы «SUISSELLE», Швейцария, составленного на русском языке нашим партнером в России компанией ООО «ГЛОРЕКАФАРМ».


Андрей Исаков / Andrei Issakov
Менеджер по регистрации и сертификации /
Regulatory Affairs Manager


Seen exclusively for the authentication of the above
signature of Mr Andrei ISSAKOV, based on a
specimen signature filed in our office.

Geneva, the 4 October 2018/st.



APOSTILLE

(Convention de la Haye du 5 octobre 1961)

1. Pays: Suisse

Le présent acte public

2. a été signé par M^c J. Wicht.

3. agissant en qualité de notaire.

4. est revêtu du sceau/timbre de n.

Attesté

6. le 08 OCT. 2018

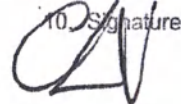
à Genève

7. République et Canton de Genève

8. sous 010181

9. Sous

10. Signature





Galilée 6,

1400 Yverdon-les-Bains, Switzerland

Tel : +41.21.544.3280. Fax : +41.21.544.3281

www.suisselle.ch

Claire-Lise Vaucher

ДОПОЛНЕНИЕ №1
к ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ
на медицинское изделие
«ИМПЛАНТАТ ИНТРАДЕРМАЛЬНЫЙ APRILINE NORMAL
С УСТРОЙСТВОМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ
производства фирмы «SUISSELLE», Швейцария

1. Содержание раздела «**ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА И РЕКЛАМАЦИИ**» считать верным в следующей редакции:

В России соблюдение гарантийных обязательств и принятии рекламаций возложены на уполномоченного представителя производителя, компанию ООО «ГЛОРЕКАФАРМ».

Гарантийные обязательства действуют в течение всего срока годности медицинского изделия, при условии соблюдения условий транспортировки и хранения медицинского изделия.

Производитель:

suisselle 
beauty ■ science ■ innovation

Galilée 6

1400 Yverdon-les-Bains

Switzerland

Phone: +41 21 544 32 80

Fax: +41 21 544 32 81

www.suisselle.ch

info@suisselle.ch

hotline@suisselle.ch

**Уполномоченный
представитель в России:**

MARTINEX
GROUP OF COMPANIES

ООО «ГЛОРЕКАФАРМ»

ГК МАРТИНЕКС

Центральный офис

115093, Москва, ул. Павловская, д.7, этаж

первый, пом. II, ком. 115

Тел/факс: +7 (495) 116-72-68

www.martinex.ru/

alo@martinex.ru

СУИССЕЛЬ (SUISSELLE)
красота* наука* инновации

/текст на русском языке/

Круглая печать: АО СУИССЕЛЬ (SUISSELLE SA)* СН-1400 Ивердон-ле-Бен * П/Я 13, ул. Галилея, 6

Штамп:

Настоящим удостоверяется подлинность проставленной выше подписи г-на Андрея Исакова на основании образца подписи, представленного в нашу нотариальную контору.

Женева, 4 октября 2018 г.

/подпись/

Гербовая марка: Гербовый сбор кантона * 2,50 франка

Круглая печать: ЖАК ВИШТ* *НОТАРИУС ЖЕНЕВЫ

АПОСТИЛЬ

(Гаагская Конвенция от 5 октября 1961 г.)

1. Страна: ШВЕЙЦАРИЯ

Настоящий официальный документ

2. подписан *Мэтром Ж. Виштом*

3. выступающим в качестве *нотариуса*

4. скреплен печатью *нотариуса*

УДОСТОВЕРЕНО

5. в Женеве

6. 08 октября 2018 г.

7. Республикой и Кантоном Женевы

8. за номером **010181**

9. Печать/Штамп:

10. Подпись:

Круглая гербовая печать:

/Подпись/

КАНТОН ЖЕНЕВА*

УПРАВЛЕНИЕ ПО

БЕЗОПАСНОСТИ*

Клер-Лиз Воше

Швейцария, 1400 Ивердон-ле-Бен
ул. Галилея, 6

Тел.: +41.21.544.3280, Факс: +41.21.544.3281

www.suisselle.ch

/текст на русском языке/

Производитель:

СУИССЕЛЬ (SUISSELLE)
красота* наука* инновации

Швейцария

1400 Ивердон-ле-Бен

ул. Галилея, 6

Тел.: +41 21 544 32 80

Факс: +41 21 544 32 81

www.suisselle.ch

info@suisselle.ch

hotline@suisselle.ch

Перевод данного текста, выполнен переводчиком Фроловой Мариной Михайловной.

ПОДПИСЬ

Российская Федерация

Город Москва

Семнадцатого октября две тысячи восемнадцатого года.

Я, Свириденко Валерий Владиленович, временно исполняющий обязанности нотариуса города Москвы Захарова Сергея Владимировича, свидетельствую подлинность подписи переводчика Фроловой Марины Михайловной.

Подпись сделана в моем присутствии.

Личность подписавшего документ установлена.

Зарегистрировано в реестре: № 77/199-н/77-2018- 38-474

Взыскано по тарифу: 100 руб. 00 коп.

Гербовая печать

**нотариуса города Москвы
Захарова С.В.**

ПОДПИСЬ

В.В. Свириденко

Российская Федерация

Город Москва

Семнадцатого октября две тысячи восемнадцатого года.

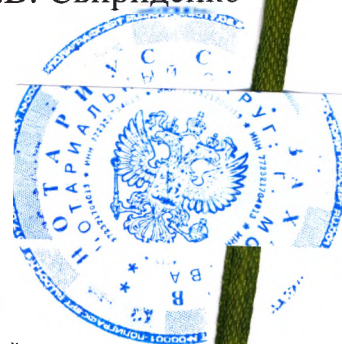
Я, Свириденко Валерий Владиленович, временно исполняющий обязанности нотариуса города Москвы Захарова Сергея Владимировича, свидетельствую верность копии с представленного мне документа.

Зарегистрировано в реестре: № 77/199-н/77-2018- 38-475

Взыскано государственной пошлины (по тарифу): 40 руб. 00 коп.

Удостоверено за оказание услуг правового и технического характера: -

руб. 00 коп.



В.В.Свириденко

Всего прошнуровано, пронумеровано
и скреплено печатью 3 лист(а)(ов)

Врио нотариуса