

APPROVED BY
General Manager

« » 2021

Korneuburg, am 14. OKT. 2021

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

**Филлер внутридермальный Definisse™ touch filler+ Lidocaine объёмом 1
мл [2,3 % поперечно-сшитого гиалуроната натрия + 0,3 % лидокаина
гидрохлорида]**

(CROMA-PHARMA GmbH («ХРОМА-ФАРМА ГмбХ»), Австрия)

2021

Оглавление

Версия 1.0.....	34
1. Наименование изделия, информация о производителе, классификация.....	34
Производитель	34
Место производства	34
2. Назначение и применения изделия	34
Назначение	34
Вид контакта с организмом	34
Условия применения	34
Потенциальные потребители медицинского изделия	34
3. Особые свойства изделия.....	45
Принцип действия	45
Описание изделия	45
Показания:.....	45
Противопоказания:	56
Потенциальные осложнения.....	56
4. Предупреждения и меры предосторожности.....	67
Предупреждения.....	67
Меры предосторожности	67
5. Инструкции по применению	78
6. Техническая спецификация	910
Комплект поставки изделия	1142
7. Маркировка и упаковка.....	1142
8. Соответствие стандартам Российской Федерации	1344
9. Транспортирование, хранение и эксплуатация	1415
10. Сведения о стерильности изделия	1415
11. Сведения об утилизации.....	1415
12. Гарантии.....	1415

Версия 1.0

1. Наименование изделия, информация о производителе, классификация

«Филлер внутридермальный Definisse™ touch filler+ Lidocaine объемом 1 мл [2,3 % поперечно-сшитого гиалуроната натрия + 0,3 % лидокаина гидрохлорида]», в составе:

- Шприц объемом 1,0 мл, № ФСЗ 2011/10770 от 28.02.2013, заполненный гелем на основе гиалуроновой кислоты и лидокаина - 1 шт.;
- Игла 27G 1/2" (0,4 x 12 мм), № РЗН 2018/7086 от 26.04.2018- 2 шт.;
- Этикетка съёмная для карты пациента -1 шт.;
- Инструкция по применению -1 шт.

Далее по тексту - филлер, филлер Definisse™ touch filler+ Lidocaine, Definisse™ touch filler+ Lidocaine, изделие, филлер внутридермальный на основе гиалуроновой кислоты с лидокаином Definisse™ touch filler+ Lidocaine

Производитель

CROMA-PHARMA GmbH («ХРОМА-ФАРМА ГмбХ»), Австрия.
Industriezeile 6, 2100 Leobendorf, Austria
Телефон: +43 2262/68468-0
E-mail: office@croma.at

Место производства

CROMA-PHARMA GmbH («ХРОМА-ФАРМА ГмбХ»), Австрия.

- 1) Cromazeile 2, 2100 Leobendorf, Austria
- 2) Industriezeile 6, 2100 Leobendorf, Austria

2. Назначение и применения изделия

Назначение

Изделие предназначено для создания объема с целью разглаживания морщин и складок, а также для разглаживания средне- и сильновыраженных носогубных складок, а также для увеличения объема губ с целью лечения признаков старения. Изделие предназначено для введения в средние и глубокие слои дермы и в подслизистый слой.

Вид контакта с организмом

постоянный контакт с мягкими тканями (гель), кратковременный контакт с мягкими тканями (иглы), кратковременный опосредованный контакт с неповрежденной кожей (шприц, упаковка).

Условия применения

лечебные и лечебно-профилактические медицинские учреждения, только по назначению врача-специалиста.

Изделие должно использоваться только врачами, прошедшими специальное обучение технике выполнения инъекций для заполнения морщин.

Потенциальные потребители медицинского изделия

взрослые люди (от 18 лет) с дефектами кожи и лицевых мягких тканей

3. Особые свойства изделия

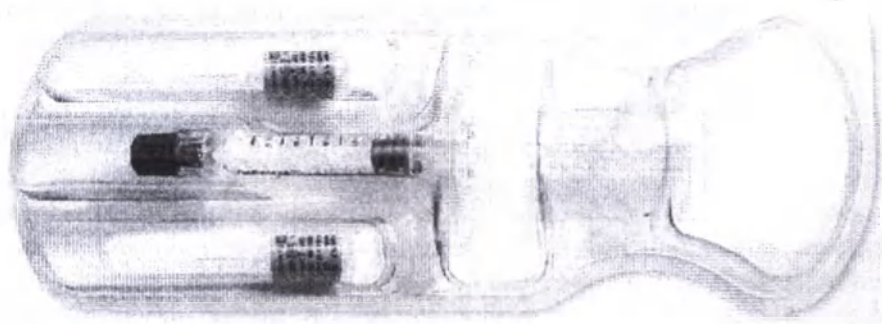
Принцип действия

Филлер внутридермальный Definisse™ touch filler+ Lidocaine объемом 1 мл [2,3 % поперечно-сшитого гиалуроната натрия + 0,3 % лидокаина гидрохлорида] представляет собой стерильный, биологически разрушаемый, вязкоэластичный, прозрачный, бесцветный, изотонический, гомогенизированный инъекционный гелевый имплантат.

Филлер состоит из сшитой гиалуроновой кислоты (ГК), полученной из бактерий *Streptococcus equi*, которая в концентрации 2,3 % (23 мг/мл) содержится в физиологическом буфере и дополнена лидокаином гидрохлоридом в концентрации 0,3 % (3,0 мг/мл). Вспомогательная функция лидокаина гидрохлорида заключается в облегчении боли при выполнении инъекций.

Описание изделия

В каждой коробке с изделием содержатся: один шприц, предварительно заполненный 1,0 мл геля (имплантата), две одноразовые стерильные иглы калибром 27G ½" (0,4 x 12 мм), инструкция по применению. Этикетка с номером партии, серийным номером и уникальным идентификатором изделия находится на задней стороне коробки. Эту этикетку необходимо отклеить и прикрепить к полю «patient label» (этикетка пациента) на «implant card» (карточке имплантата) в конце инструкции по применению. Карточку имплантата необходимо выдать пациенту, чтобы обеспечить возможность отслеживания



Информация об иглах:

Производитель: "ТЕРУМО ЮРОП Н.В.", Бельгия. Регистрационное удостоверение № P3H. 2018/7086 от 26.04.2018. (Игла инъекционная одноразовая стерильная K-Pack II Needle, в исполнении: KN-2713RBKT, внешний диаметр иглы 27G (0,4 мм), длина иглы 12 мм, длинный срез под углом 12°, тонкая стенка)

Информация о шприце:

Производитель: "Герресхаймер Бюнде ГмбХ", Германия. Регистрационное удостоверение №ФСЗ 2011/10770 от 28.02.2013.

Общие показания, противопоказания и побочные эффекты

Показания:

Изделие применяется у взрослых (от 18 лет) для создания объема с целью разглаживания морщин и складок, а также для разглаживания средне- и сильновыраженных носогубных складок, а также для увеличения объема губ с целью лечения признаков старения. Изделие предназначено для введения в средние и глубокие слои дермы и в подслизистый слой.

Противопоказания:

Изделие не должно использоваться для:

- пациентов со склонностью к формированию гипертрофических рубцов, с нарушениями пигментации или чувствительностью к келоидным образованиям;
- пациентов с аутоиммунными заболеваниями или получающих иммунотерапию;
- пациентов с известной гиперчувствительностью к гиалуроновой кислоте, лидокаину гидрохлориду или местным анестетикам амидного типа;
- пациентов, которым ранее были установлены перманентные наполнители в обрабатываемой области;
- беременных или кормящих женщин;
- пациентов младше 18 лет.

Пациенты, принимающие антикоагулянты, или пациенты, принимающие ингибиторы агрегации тромбоцитов (например, ацетилсалициловую кислоту), не должны подвергаться применению данного изделия без предварительной консультации с врачом.

Изделие нельзя использовать в зонах с кожными воспалительными и/или инфекционными процессами (такими как угревая сыпь, герпес...).

Изделие нельзя использовать параллельно с лазерной терапией, химическим пилингом, дермабразией или мезотерапией.

Потенциальные осложнения

Врачи обязаны информировать пациента о возможных побочных действиях и/или проявлениях несовместимости, связанных с имплантацией данного изделия, которые могут возникнуть сразу или впоследствии.

При использовании изделия могут наблюдаться следующие явления и реакции:

абсцесс, ангионевротический отек, бактериальные инфекции, утолщение/уплотнение, кровотечение, кровоподтек, жжение, нарушение окраски, дискомфорт, отечность, эритема, огрубение, гранулемы, гематома, реактивация герпеса, гиперчувствительность, скопление имплантата в месте инъекции, видимость имплантата, отверждение, воспаление, раздражение, зуд, мраморный узор на коже после случайной артериальной эмболизации, отек скулы, массовые скопления ткани, смещение, некроз вследствие васкулярных нарушений, узелки (воспаленные и не воспаленные), онемение, боль, парестезия, следы уколов, покраснение, окклюзия артерии сетчатки, саркоидоз рубцов, склеромикседема (генерализованная), опухание, телеангиэктазия, болезненность, васкулит, ангиоспазм, вазовагальная реакция в ходе инъекции, потеря зрения вследствие окклюзии артерии сетчатки.

Инъекции других филлеров в область межбровья и крыльев носа в очень редких случаях приводят к окклюзии артерии сетчатки.

В редких случаях возможна реактивация вируса герпеса вследствие прямого повреждения нейронных аксонов иглой или манипуляций с тканью и воспалительной реакции после инъекции.

Расслоение субэпидермальной плоскости вследствие веерообразного ввода иглы может повысить риск появления местных побочных явлений.

Слишком поверхностное размещение филлера или неравномерное распределение вводимого филлера может привести к заметным анемичным узелкам в коже. Поэтому так важно учитывать эти возможные осложнения.

Пациенты должны как можно скорее проинформировать врача о любых воспалительных реакциях, не проходящих более одной недели, или любом другом побочном действии. Врач должен устранить эти побочные действия надлежащим образом.

Информацию о других нежелательных побочных действиях, связанных с инъекцией изделия, следует сообщить дистрибьютору и/или производителю.

4. Предупреждения и меры предосторожности

Предупреждения

Перед использованием проверяйте целостность шприца и срок годности.

Не используйте шприц, если его наконечник был открыт или сдвинут внутри защитной упаковки.

Не используйте никакие другие иглы и шприцы вместо тех, которые предоставлены производителем.

Не модифицируйте и не сгибайте иглу.

Не используйте повторно; качество и стерильность могут быть гарантированы только для шприца в оригинальной упаковке.

Повторное использование изделия может привести к заражению пациентов или пользователей. Если игла 27G 1/2" окажется заблокированной, не усиливайте нажим на поршень шприца, а остановите инъекцию и замените иглу.

Клинические данные (эффективность и переносимость) об инъекции изделия в область, которая уже была подвергнута лечению с помощью другого филлера, отсутствуют.

Не выполняйте инъекцию в кровеносные сосуды, кости, сухожилия, связки, нервы или мышцы.

Не выполняйте инъекции филлера в родимое пятно.

Избегайте излишней коррекции.

Пациентам следует порекомендовать воздержаться от нанесения макияжа в течение 12 часов после инъекции, а также избегать продолжительного воздействия солнечного света и ультрафиолетовых лучей и посещения сауны или бани в течение одной недели после инъекции. Во избежание возможного риска смещения филлера, пациенту следует порекомендовать не массировать место лечения в течение нескольких дней после инъекции.

Гиалуронат натрия несовместим с четвертичными соединениями аммония, такими как раствор бензалкония хлорида. Поэтому филлер никогда не должен вступать в контакт с этими веществами или медицинскими хирургическими инструментами, которые контактировали с этими веществами.

Меры предосторожности

Изделие должно использоваться только врачами, прошедшими специальное обучение технике выполнения инъекций для заполнения морщин..

Для выполнения инъекций в область вокруг глаз (включая слезную борозду, верхнюю надкостницу глаза и веки), межбровье и крылья носа требуется надлежащее обучение.

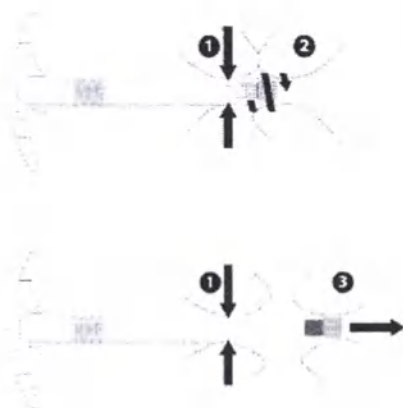
Чувствительную кожу можно предварительно обработать с помощью местного анестезирующего пластыря или крема.

После применения шприц, оставшийся гель и иглу следует утилизировать в соответствии с СанПиН 2.1.3684-21 для отходов класса Б.

5. Инструкции по применению

Держите адаптер с замком Люэра шприца, как показано на рисунке (1).

Чтобы снять наконечник, поверните (2) и осторожно потяните (3).



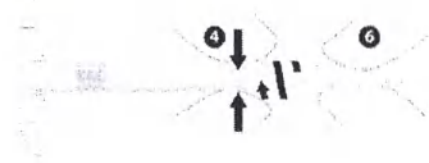
Следование приведенным выше инструкциям позволяет предотвратить образование воздушных пузырьков.

Держите шприц, как показано на рисунке (4).

Откройте колпачок прилагаемой иглы и плотно вставьте иглу (5) (не используйте другие иглы).



Закрепите иглу, повернув ее по часовой стрелке (6).

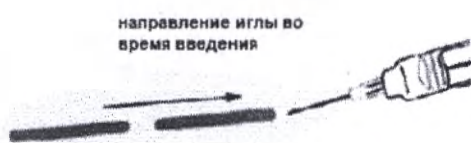


Выполняйте инъекцию равномерно в нужную область.

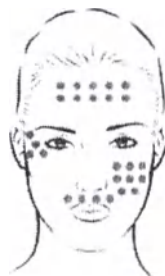
Рекомендуемые техники введения:

1) Линейно-ретроградная

Игла вводится в морщину на всю длину, чтобы образовался канал. Ввод филлера осуществляется в процессе выхода иглы из кожи (ретроградно).



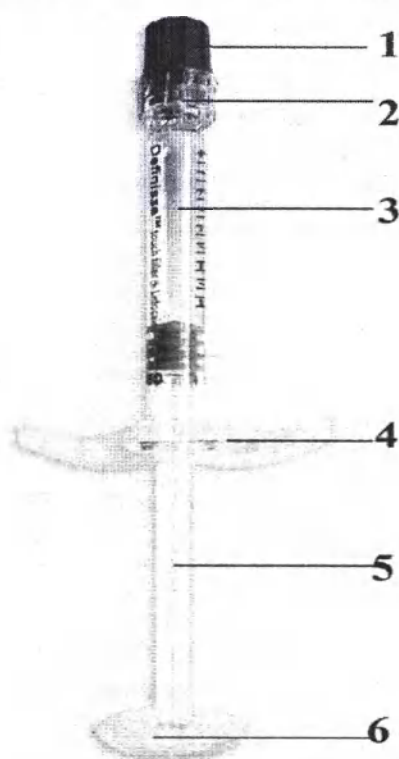
2) Микропапульная



Как правило, рекомендуются индивидуальные программы лечения, учитывающие состояние пациента, кожи и потребности. Выбор метода инъекции зависит от показаний, места введения и опыта врача

После применения шприц, оставшийся гель и иглу следует утилизировать в соответствии с СанПиН 2.1.3684-21 для отходов класса

6. Техническая спецификация



- 1- Наконечник
- 2- Адаптер с замком Луэр
- 3- Предварительно заполненный 1,0 мл геля шприц с градуировкой
- 4- Упор для пальцев
- 5- Поршень
- 6- Шток



Игла в защитном колпачке

Таблица 7.1. – Технические характеристики имплантата

Наименование характеристики	Спецификация
Внешний вид	прозрачный вязкий гель
Значение pH	6,7 – 7,3
Осмоляльность	280 - 330 мОсмол/кг
Модуль упругости G***	45 000 – 195 000 мПа
Степень ретикуляции	10-30%
Извлекаемый объем	0,9-1,1 мл
Объем геля	1,0 мл±0,1 мл
Усиление введения	5 - 20 Н
Содержания натрия гиалуроната	20,7 - 25,3 мг/мл*
Содержание лидокаина	2,70-3,30 мг/мл*
Остаточное содержание ДГЭБД	≤ 2 ч/млн (0.002 мг/мл)
Содержание эндотоксинов	≤ 2 ЕЭ/мл
Остаточное содержание протеинов	Не более 0.1%

Молекулярная масса гиалуроновой кислоты	2.5-3.2x 10 ⁶ Дальтон
	3.2-3.5x 10 ⁶ Дальтон

*В соответствии с извлекаемым объемом

Таблица 7.2 – Материалы, из которого изготовлено изделие

Компонент	Назначение компонента	Концентрация
Вода для инъекций	Растворитель	978.5 мг/мл
Хлорид натрия	Буфер, регулирует Осмоляльность	7.5 мг/мл
Динатрийфосфатдекагидрат	Буфер	2.4 мг/мл
Дигидрат дигидрофосфата натрия	Буфер	0.5 мг/мл
Лидокаина гидрохлорид	Анестетик	3.0 мг/мл
Гиалуронат натрия	Активное вещество	23.0 мг/мл

Филлер внутридермальный DefinisTM touch filler+ Lidocaine объёмом 1 мл [2,3 % поперечно-сшитого гиалуроната натрия + 0,3 % лидокаина гидрохлорида] является имплантатом, т.к. это изделие, находится в месте введения после процедуры не менее чем 30 дней.

Пути вывода имплантата из организма: биodeградация гиалуронидазой, затем реабсорбция. *Срок сохранения косметического эффекта:* от 5 до 12 месяцев в зависимости от индивидуальных особенностей организма пациента

Максимальный рекомендуемый объем геля для введения за одну процедуру:

Вводимое количество зависит от состояния и потребностей кожи.

Носогубные складки - не более 2,5 мл для каждой стороны

Губы - не более 2 мл для обеих губ

Сведения о возможности удаления и замены (при каких условиях, если возможно): Возможность извлекать и заменять имплантат отсутствует. Изделия выводятся из организма путем биodeградации гиалуронидазой, затем реабсорбции

Сведения о взаимодействии материалов имплантата с другими материалами и веществами:

Гиалуронат натрия несовместим с четвертичными соединениями аммония, такими как раствор бензалкония хлорида. Поэтому филлер никогда не должен вступать в контакт с этими веществами или медицинскими хирургическими инструментами, которые контактировали с этими веществами

Антикоагулянтные и антитромбоцитарные лекарственные препараты могут увеличить риск кровотечения или кровоизлияния, поэтому следует уточнить у пациентов, используют ли они такие препараты, а также проконсультироваться с лечащим врачом, чтобы правильно оценить уровень риска.

Сведения о методах, с помощью которых возможно определить положение имплантата: не применимо к данному изделию

Комплект поставки изделия

Филлер внутридермальный DefinisTM touch filler+ Lidocaine объемом 1 мл [2,3 % поперечно-сшитого гиалуроната натрия + 0,3 % лидокаина гидрохлорида] поставляется в следующей комплектации:

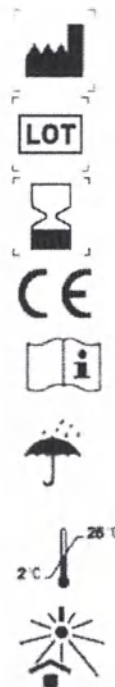
- Шприц объемом 1,0 мл, № ФСЗ 2011/10770 от 28.02.2013, заполненный гелем на основе гиалуроновой кислоты и лидокаина - 1 шт.;
- Игла 27G 1/2" (0,4 x 12 мм), № РЗН 2018/7086 от 26.04.2018- 2 шт.;
- Этикетка съёмная для карты пациента -1 шт.;
- Инструкция по применению -1 шт.

7. Маркировка и упаковка

Каждое изделие (предварительно заполненный шприц 1,0 мл геля, две одноразовые стерильные иглы калибром 27G 1/2" (0.4 мм) упаковано в блистерный лоток, который запечатывается блистерной крышкой. Запечатанный блистер и инструкция по применению, упаковываются в потребительскую коробку. Потребительская коробка имеет перфорацию для контроля первого вскрытия коробки и этикетку съёмную для карты пациента с уникальным идентификатором изделия (UDI). Этикетка съёмная для карты пациента с номером партии, серийным номером, номером по каталогу, сроком годности, датой изготовления и уникальным идентификатором изделия находится на задней стороне коробки.

Маркировка потребительской упаковки содержит следующую информацию (оригинальная упаковка + стикер+ Этикетка съёмная для карты пациента):

- Наименование изделия
- Информацию о производителе
- Код партии,
- Дата истечения срока годности,
- Маркировка CE
- Обратитесь к инструкции по применению
- Беречь от влаги
- Температурный диапазон хранения
- Не допускать воздействия солнечного света



-Не использовать при повреждении упаковки

-Запрет на повторное применение

-Не стерилизовать повторно

-Не содержит натуральный латекс

-Стерилизация паром или сухим теплом (для шприца с гелем)

-Стерилизация оксидом этилена (для игл)

-Информацию о производителе, количестве и калибре игл

-Код партии,

-Номер по каталогу

-Серийный номер

-Дата изготовления

-Дата истечения срока годности,

- уникальный идентификатор изделия (UDI)

-Количество изделий и объем геля в шприце

- Состав и концентрацию изделия

-Информацию об уполномоченном представителе производителя на территории РФ

-Регистрационное удостоверение № от

Маркировка блистерной упаковки изделия содержит следующую информацию:

-Наименование изделия,

-Торговую марку,

-Информацию о производителе

-Символ «Запрет на повторное применение»,

-Символ «не стерилизовать повторно»,

-Символ «к инструкции по применению»,

-Символ «Осторожно! Обратитесь к инструкции по применению»,

-Символ «Не использовать при повреждении упаковки»,

-Символ «Обратитесь к инструкции по применению»



А также на блистер наклеен стикер с дополнительной маркировкой

Стикер блистера содержит:

-Наименование изделия,

-Наименование производителя

Маркировка изделия (предварительно заполненного шприца) содержит:

- Сокращенное наименование изделия,
- Наименования производителя,
- Код партии,

-Дата истечения срока годности,

-Маркировка CE

-Объем геля в шприце

Маркировка игл содержит следующую информацию:

-Наименование изделия,

-Наименование производителя, страна

-Размер иглы

-Маркировка CE



-Дата истечения срока годности



- Номер партии



-Информацию о стерильности



-Не использовать повторно



-Символ «Rx Only» (только для врачей)

8. Соответствие стандартам Российской Федерации

ГОСТ Р ИСО 14630-2017 «Имплантаты хирургические неактивные. Общие требования»,
ГОСТ Р ИСО 15223-1-2020 «Изделия медицинские. Символы, применяемые при маркировании на медицинских изделиях, этикетках и в сопроводительной документации. Часть 1. Общие требования»,

ГОСТ ISO 11607-1-2018 «Упаковка для медицинских изделий, подлежащих финишной стерилизации. Часть 1. Требования к материалам, барьерным системам для стерилизации и упаковочным системам»,

ГОСТ ISO 10993-1-2011. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 1. Оценка и исследования».

ГОСТ Р ИСО 10993-2-2009. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 2. Требования к обращению с животными».

ГОСТ ISO 10993-5-2011. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 5. Исследование на цитотоксичность: методы invitro».



ГОСТ ISO 10993-6-2011. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 6. Исследование местного действия после имплантации».

ГОСТ ISO 10993-10-2011. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 10. Исследования раздражающего и сенсибилизирующего действия».

ГОСТ ISO 10993-11-2011. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 11. Исследование общетоксического действия».

ГОСТ ISO 10993-12-2015. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 12. Приготовление проб и контрольные образцы».

9. Транспортирование, хранение и эксплуатация

Изделия транспортируются всеми видами транспорта в крытых транспортных средствах в соответствии с правилами перевозки грузов, действующими на данном виде транспорта в соответствии с условиями:

Условия транспортирования: температура воздуха от +2°C до +25°C при относительной влажности не 30-60% (неконденсирующаяся)

Условия хранения: температура воздуха от +2°C до +25°C при относительной влажности 30-60% (неконденсирующаяся).

Хранить изделие в упаковке предприятия-изготовителя в сухом, чистом месте, вдали от источников тепла и прямых солнечных лучей, при контролируемой температуре. Срок хранения указан на этикетке каждого изделия.

Условия эксплуатации: Изделие следует транспортировать при температуре воздуха от +32°C до +42°C при относительной влажности не более 80% (неконденсирующаяся).

10. Сведения о стерильности изделия

Изделие поставляется стерильным.

Содержимое шприцев стерилизуется паром при температуре 131°C в течении 2 минут

При стерилизации содержимого шприцев был достигнут уровень обеспечения стерильности SAL=10⁻⁶.

Вид стерилизации игл – стерилизация с применением окиси этилена по ИСО 11135.

11. Сведения об утилизации

Утилизацию изделия проводить в соответствии с СанПиН 2.1.3684-21 для отходов класса Б (эпидемиологически опасные отходы). После аппаратных способов обеззараживания с применением физических методов и изменения внешнего вида отходов, исключающего возможность их повторного применения, отходы классов Б могут накапливаться, временно храниться, транспортироваться, уничтожаться и захораниваться совместно с отходами класса А (эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТБО). Упаковка обеззараженных медицинских отходов классов Б должна иметь маркировку, свидетельствующую о проведенном обеззараживании отходов.

При неиспользовании изделия, повреждения индивидуальной упаковки и истечении срока хранения утилизацию проводить в соответствии с СанПиН 2.1.3684-21 для отходов класса А.

12. Гарантия

Это изделие спроектировано, изготовлено, испытано и упаковано в соответствии со всеми применимыми требованиями. Производитель гарантирует соответствие изделия требованиям всех нормативных и технических документов. Качество и безопасность изделий гарантируется в течение установленного срока годности в соответствии с условиями хранения / транспортировки. Не используйте изделие без маркировки или в случае повреждения маркировки / упаковки.

Гарантийный срок хранения – 36 месяцев, срок сохранения стерильности – 36 месяцев

Производитель:

CROMA-PHARMA GmbH («ХРОМА-ФАРМА ГмбХ»), Австрия.
Industriezeile 6, 2100 Leobendorf, Austria
Телефон: 0043-2262-68468-0
E-mail: office@croma.at

Уполномоченный представитель производителя на территории РФ:
Общество с ограниченной ответственностью «Компания «БиВи»
129085, г. Москва, Проспект Мира, д. 101, стр. 1, пом. 17
ИНН 7722385440
Телефон: +7 (499) 281-67-6

Beurkundungsregisterzahl: 2153/2021

Die Echtheit der Firmazeichnung des Herrn Magister Gerhard **Prinz**, geboren am 28.04.1940 (achtundzwanzigsten April neunzehnhundertvierzig), 2100 Leobendorf, Industriezeile 6, als Geschäftsführer für die **Croma-Pharma GmbH** mit dem Sitz in Leobendorf, wird bestätigt. -----

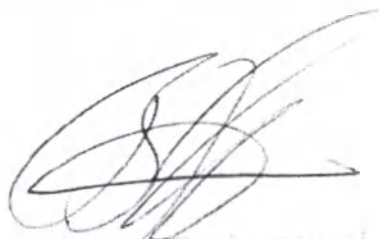
Weiters bestätige ich, dass die Partei erklärt hat, dass sie den Inhalt der Urkunde kennt und deren Unterfertigung (Signierung) frei von Zwang erfolgt.---

Nach heutiger vorgenommener Einsichtnahme in das Firmenbuch des Landes- als Handelsgericht Korneuburg bestätige ich, dass nach dem derzeitigen Stand dieses Buches Herr Magister Gerhard **Prinz** als Geschäftsführer berechtigt ist, die im Firmenbuch des Landes- als Handelsgerichtes Korneuburg zu **FN 92329 d** eingetragene **Croma-Pharma GmbH** mit dem Sitz in der politischen Gemeinde Leobendorf selbstständig zu vertreten. -----

Korneuburg, am 14.10.2021 (vierzehnten Oktober zweitausendeinundzwanzig).-----

Die Gebühr von Euro 14,30 wurde entrichtet.




Dr. Wolfgang Bäumel
Korneuburg, NÖ.
2100 Korneuburg



/Перевод с английского и немецкого языков на русский язык/

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный Директор

<Подпись>

Корнойбург, 14 октября 2021 г.

Номер удостоверения: 2150/2021

Удостоверяется подлинность подписи от имени фирмы, сделанной г-ном магистром Герхардом Принцем, родившимся 28.04.1940 (двадцать восьмого апреля одна тысяча девятьсот сорокового) года, 2100 Леобендорф, Индустриайле 6, в качестве Прокуриста «Хрома-Фарма ГмбХ» с местонахождением в Леобендорфе.

Далее я удостоверяю, что сторона заявила, что ей известно содержание документа и что его подписание не было вызвано принуждением. После произведенной сегодня сверки с Торговым реестром Земельного и торгового суда Корнойбург я подтверждаю, что в соответствии с текущим статусом указанного реестра магистр Герхард Принц как управляющий компании «Хрома-Фарма ГмбХ», зарегистрированной в Торговом реестре Корнойбурга под номером *FN 92329 d* с местопребыванием в политической общине Леобендорф имеет право представлять ее самостоятельно.

Корнойбург, 14.10.2021 (четырнадцатого октября две тысячи двадцать первого года).

Уплачена пошлина в размере 14,30 евро.

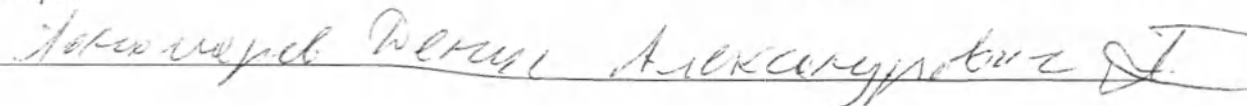
[Круглая гербовая печать:
д-р Вольфганг Боймль
официальный нотариус
Корнойбург, Нижняя Австрия
Австрийская Республика

<Подпись>

Магистр Бернд Чуггель
и. о. официального нотариуса д-ра Вольфганга Боймля
2100 Корнойбург

[Круглая гербовая печать:
д-р Вольфганг Боймль
официальный нотариус
Корнойбург, Нижняя Австрия
Австрийская Республика

Перевод с английского и немецкого языков на русский язык выполнил переводчик Пономарев Денис Александрович



Российская Федерация

Город Москва

Седьмого декабря две тысячи двадцать первого года

Я, Трубина Елена Андреевна, временно исполняющая обязанности нотариуса города Москвы Леоновой Дины Тановны, свидетельствую подлинность подписи переводчика Пономарева Дениса Александровича.

Подпись сделана в моем присутствии.

Личность подписавшего документ установлена.

Зарегистрировано в реестре: № 77/323-н/77-2021-8-306.

Уплачено за совершение нотариального действия: 400 руб. 00 коп.

Е.А. Трубина

Прошнуровано, пронумеровано и
скреплено печатью 18 (восемнадцать) листов.

ВРИО нотариуса

Е.А. Трубина





Российская Федерация

Город Москва

Тринадцатого декабря две тысячи двадцать первого года

Я, Ворошилина Анна Валерьевна, нотариус города Москвы, свидетельствую
верность копии с представленного мне документа.

Зарегистрировано в реестре: № 77/867-н/77-2021-3-171.

Уплачено за совершение нотариального действия: 1200 руб. 00 коп.



А.В.Ворошилина

Прошнуровано, пронумеровано и скреплено печатью 20 (двадцать) листов.

А.В.Ворошилина

Компьютерная система "Эксперт"