



Je soussigné, Gaëtan BREE, représentant le **Groupe PAREDES**, 1 rue Georges Besse, 69740 GENAS déclare que le dispositif médical neuf décrit ci-après :

**Gant vinyle OptiSane à usage unique**  
**Ambidextre, Transparent, Non Poudré**

| Référence | Taille    |  |
|-----------|-----------|---|
| 707079    | <b>XS</b> |   |
| 707179    | <b>S</b>  |   |
| 707279    | <b>M</b>  |   |
| 707379    | <b>L</b>  |   |
| 707479    | <b>XL</b> |   |

Satisfait aux **exigences essentielles de santé et de sécurité EPI UE 2016/425** actuellement en vigueur en tant que

**Equipement de Protection Individuelle de catégorie 1**  
**Pour risques mineurs seulement**

Satisfait aux exigences de :

- **La norme EN ISO 21420 : 2020 - Gants de protection — Exigences générales et méthodes d'essai**

Fait à Genas, le 20 avril 2022



**Gaëtan BREE**

*Responsable Hygiène Sécurité Environnement*