



## COVID-19& Influenza A/B& RSV Antigen

### Nasal Test Kit

MI-S34001

(wymaz z nosa)

#### PRZEZNACZENIE

COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit jest testem immunologicznym do diagnostyki in vitro. Test służy do bezpośredniego i jakościowego wykrywania białek nukleokapsydów wirusa SARS-CoV-2, wirusa grypy A, wirusa grypy B, syncytialnego wirusa oddechowego (RSV) z wymazu z nosa. Test jest przeznaczony do użytku profesjonalnego. Wyniki ujemne nie wykluczają zakażeń powyższymi wirusami. Wyniki testu nie powinny być jedyną podstawą do podjęcia decyzji o leczeniu lub innych decyzjach dotyczących postępowania z pacjentem.

#### ZASADA DZIAŁANIA TESTU

COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit wykrywa antygeny wirusa poprzez wizualną interpretację rozwoju koloru na trzech wewnętrznych paskach testowych dla COVID-19, grypy typu A i B oraz RSV.

#### Dla testu wykrywającego COVID-19:

Przeciwciała przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 są unieruchomione w strefie testowej na membranie nitrocelulozowej. Przeciwciała anty SARS-CoV-2 sprzężone z barwnymi cząsteczkami są unieruchomione na podkładce z koniugatem. Wydzieliny z nosa, zebrane przez zamierzony użytkownika, mają być zmieszane z buforem ekstrakcyjnym, który jest indywidualnie pakowany w zestawie. Podczas przeprowadzania testu, antygeny docelowe, jeśli są obecne w wydzielinie z nosa, zostaną uwolnione do bufora ekstrakcyjnego. Gdy preparat migruje wzdłuż paska w wyniku działania kapilarnego, a następnie wchodzi w interakcję z odczynnikami na płytce Sample Pad, antygeny związane są z przeciwciałami anty-SARS-CoV-2 na płytce Conjugate Pad. W konsekwencji, kompleks antygen- przeciwciało zostanie wychwycony przez przeciwciała anty-SARS-CoV-2 unieruchomione w regionie testowym. Nadmiar barwnych cząstek zostanie wychwycony w regionie kontrolnym membrany NC. Obecność linii w strefie testowej wskazuje na wynik pozytywny dla antygenów wirusa SARS-CoV-2, natomiast jej brak wskazuje na wynik negatywny. Pojawiająca się linia w strefie kontrolnej służy jako kontrola proceduralna, wskazując, że odpowiednia objętość próbki została dodana, a membrana testu jest sprawna.

#### Dla testu wykrywającego grypę typu A/B:

Przeciwciała przeciwko wirusowi grypy A i przeciwciała przeciwko wirusowi grypy B są unieruchomione w dwóch oddzielnych strefach testowych na membranie nitrocelulozowej. Przeciwciała przeciwko wirusowi grypy A i przeciwciała przeciwko wirusowi grypy B sprzężone z barwnymi cząsteczkami są unieruchomione na podkładce z koniugatem. Wydzielina z nosa, pobrana przez docelowego użytkownika, powinna być zmieszana z buforem ekstrakcyjnym, który jest indywidualnie konfekcjonowany w zestawie. Podczas przeprowadzania testu, antygeny docelowe, jeśli są obecne w wydzielinie z nosa, zostaną uwolnione do bufora ekstrakcyjnego. Gdy preparat migruje wzdłuż paska w wyniku działania kapilarnego, a następnie wchodzi w interakcję z odczynnikami na płytce Sample Pad, antygeny związane są z przeciwciałami na płytce Conjugate Pad. W konsekwencji, kompleks antygen-przeciwciało zostanie wychwycony przez przeciwciała unieruchomione w dwóch regionach testowych. Nadmiar barwnych cząstek zostanie wychwycony w Regionie Kontrolnym membrany NC. Obecność linii w strefie testowej wskazuje na wynik pozytywny dla antygenów wirusa grypy A/B, natomiast jej brak wskazuje na wynik negatywny. Pojawiająca się linia w strefie kontrolnej służy jako kontrola proceduralna, wskazując, że odpowiednia objętość próbki została dodana, a membrana testu jest sprawna.

#### Dla testu RSV:

Przeciwciała przeciwko wirusowi syncytialnemu układu oddechowego są unieruchomione w regionie testowym na membranie nitrocelulozowej. Przeciwciała przeciwko wirusowi syncytialnemu układu oddechowego, sprzężone z barwnymi cząsteczkami są unieruchomione na podkładce z koniugatem. Wydzieliny z nosa, zebrane przez zamierzony użytkownika, mają być zmieszane z buforem ekstrakcyjnym, który jest indywidualnie pakowany w zestawie. Podczas przeprowadzania testu, antygeny docelowe, jeśli są obecne w wydzielinie z nosa, zostaną uwolnione do bufora ekstrakcyjnego. Gdy preparat migruje wzdłuż paska w wyniku działania kapilarnego, a następnie wchodzi w interakcję z odczynnikami na płytce Sample Pad, antygeny związane są z przeciwciałami anty-RSV na płytce Conjugate Pad. W konsekwencji, kompleks antygen-przeciwciało zostanie wychwycony przez przeciwciała anty-RSV unieruchomione w regionie testowym. Nadmiar barwnych cząstek zostanie wychwycony w Regionie Kontrolnym membrany NC. Obecność linii w strefie testowej wskazuje na wynik pozytywny dla antygenów wirusa grypy A/B, natomiast jej brak wskazuje na wynik negatywny. Pojawiająca się linia w strefie kontrolnej służy jako kontrola proceduralna, wskazując, że odpowiednia objętość próbki została dodana, a membrana testu jest sprawna.

#### MATERIAŁY

##### Materiały dostarczone

- Test w kopertce foliowej
- Instrukcja używania

##### Materiały wymagane, lecz nie dostarczone

- Zegarek, minutnik lub stoper

#### ŚRODKI OSTROŻNOŚCI

- Tylko do diagnostyki in vitro.
- Należy zachować ostrożność podczas wkładania kolektora próbek do jamy nosowej
- Nie spożywać.
- Należy zapoznać się, dokładnie przeczytać i postępować zgodnie z instrukcją dostarczoną do testu.
- Nie używać testu ani składników testu po upływie terminu ważności.
- Test zawiera materiał pochodzenia zwierzęcego i powinien być traktowany jako potencjalne zagrożenie biologiczne. Nie używać, jeśli kopertka testu jest uszkodzona lub otwarta.
- Testy są pakowane w kopertki foliowe, które chronią je przed wilgocią podczas przechowywania. Przed otwarciem należy sprawdzić każdą kopertkę foliową. Nie używać testów, które mają przedziurawioną folię lub w których kopertka nie została całkowicie zamknięta. Nieprawidłowe przechowywanie testów lub składników zestawu może powodować błędny wynik.
- Wszystkie próbki pacjentów należy traktować i usuwać tak, jakby były biologicznie niebezpieczne. Wszystkie próbki należy dokładnie wymieszać przed badaniem, aby zapewnić reprezentatywną próbkę.
- Pominięcie etapu doprowadzenia próbek i odczynników do temperatury pokojowej przed badaniem może obniżyć czułość testu. Niedokładne lub niewłaściwe pobieranie, przechowywanie i transport próbek mogą prowadzić do wyników fałszywie ujemnych.
- Unikaj kontaktu skóry oraz oczu z buforem przed, w trakcie lub po badaniu.
- W przypadku podejrzenia zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, grypy A, grypy B lub RSV na podstawie aktualnych kryteriów badań klinicznych i epidemiologicznych zalecanych przez organy ds. zdrowia publicznego, pobrać próbki z zachowaniem odpowiednich środków ostrożności w zakresie kontroli zakażenia i przesłać je do lokalnych wydziałów zdrowia w celu przeprowadzenia badań.
- Nie przekłuwaj membrany w probówce ekstrakcyjnej przed badaniem.
- Izolacja wirusa w hodowli komórkowej oraz wstępna charakterystyka czynników wirusowych uzyskanych w hodowli próbek SARS-CoV-2 NIE są zalecane, z wyjątkiem laboratorium BSL3 stosującego zasady pracy BSL3.

#### PRZECHOWYWANIE I TRWAŁOŚĆ

- COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit przechowywać w temp. 2~30 °C.
- NIE ZAMRAŻAĆ**
- Zawartość zestawu jest trwała do daty ważności podanej na opakowaniu.

#### PROCEDURA TESTOWA

Przed użyciem doprowadzić test, odczynniki i próbki i/lub kontrolę do temperatury pokojowej (15~30°C).

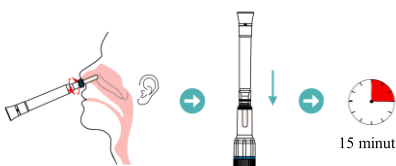
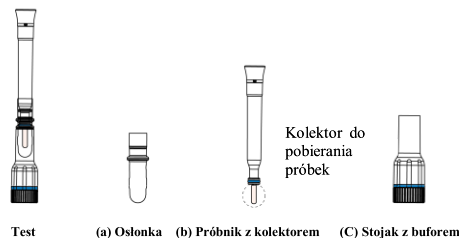
- Wyjmij test z opakowania. Oznacz test danymi identyfikacyjnymi pacjenta. Aby uzyskać najlepsze wyniki, test należy wykonać w ciągu jednej godziny od otwarcia.
- 1) Wyjmij test ze stojaka z buforem ekstrakcyjnym.  
2) Usuń osłonkę.
- Delikatnie wsuń próbnik z kolektorem (na rysunku okrągła część) aż do napotkania oporu (około 1-2 cm w głąb nozdrza).
- Obróć kolektor pięć razy ocierając o ścianę nosa i wyjmij z nozdrza.
- Powtórz procedurę pobierania próbki z drugiego nozdrza, aby mieć pewność, że z obu jam nosowych pobrano wystarczającą ilość próbek.

**Uwaga: 1. Ważne jest, aby uzyskać jak najwięcej wydzieliny.**

**2. Może to być niewygodne. Nie wkładaj kolektora głębiej, jeśli poczujesz silny opór.**

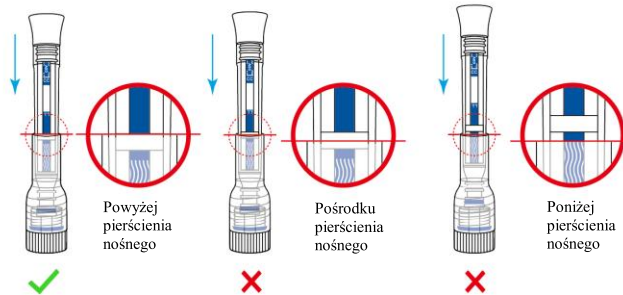
**Dzieci w wieku 2-15 lat powinny być badane przez osobę dorosłą (18+).**

- Umieść test pionowo w stojaku z buforem ekstrakcyjnym, aż górna krawędź rurki ekstrakcyjnej osiągnie szczyt pierścienia nośnego.
- Odczytaj wyniki po 15 minutach.



#### Uwaga:

Podczas umieszczania testu pionowo w stojaku z buforem ekstrakcyjnym, krawędź rurki ekstrakcyjnej musi sięgać górnej części pierścienia nośnego. Jeśli nie, może to prowadzić do awarii przepływu bocznego, skutkując nieprawidłowym lub nieważnym wynikiem testu.



#### INTERPRETACJA WYNIKÓW

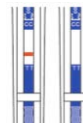
##### Dla testu COVID-19:



**Wynik pozytywny:** Na membranie pojawiają się dwie linie. Jedna linia pojawia się w regionie kontrolnym (C), a druga w regionie testowym (T).

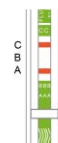


**Wynik negatywny:** Na membranie pojawia się jedna linia w regionie kontrolnym (C). W regionie testowym (T) nie pojawia się żadna widoczna linia.



**Wynik nieważny:** Brak linii w strefie kontrolnej (C), bez względu na obecność lub brak linii w strefie testowej (T). Powtórz badanie z nową próbką i na nowym teście. Niewystarczająca objętość próbki, niedokładna procedura wykonania lub przeterminowane testy mogą dać nieważny wynik. Jeśli problem nadal występuje, skontaktuj się z lokalnym dystrybutorem.

##### Dla testu Influenza A/B:



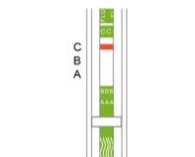
**Wynik dodatni Influenza A:** Pojawiają się 2 linie, jedna linia w strefie kontrolnej C (C) druga linia w strefie testowej A (A).



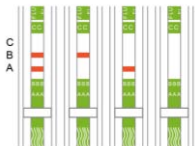
**Wynik dodatni Influenza B:** Pojawiają się 2 linie, jedna linia w strefie kontrolnej C (C) druga linia w strefie testowej B (B).

**Influenza A+B Wynik dodatni Influenza A+B:** Pojawiają się 3 linie, jedna linia w strefie kontrolnej C (C) druga linia w strefie testowej A (A), trzecia linia w strefie testowej B (B).

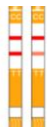
**Uwaga:** Równoczesne zakażenie grypą typu A i B jest bardzo rzadkie. Wynik próby klinicznej, dającej dodatnie wyniki zarówno dla grypy typu A jak i B, powinien być uznany jako nieważny, a badanie powinno zostać powtórzone. Jeśli wynik dodatni dla obu typów grypy (A i B) powtórzy się, próbka powinna zostać ponownie przetestowana w inny sposób przed wydaniem wyników.



**Wynik negatywny:** Pojawia się 1 linia w strefie kontrolnej C (C), bark linii w strefie testowej A (A) oraz w strefie testowej B (B).



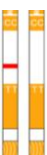
**Dla testu RSV:**



**Wynik pozytywny:** Na membrane pojawiają się dwie linie. Jedna linia pojawia się w regionie kontrolnym (C), a druga w regionie testowym (T).



**Wynik negatywny:** Na membrane pojawia się jedna linia w regionie kontrolnym (C). W regionie testowym (T) nie pojawia się żadna widoczna linia.



**Wynik nieważny:** Brak linii w strefie kontrolnej (C), bez względu na obecność lub brak linii w strefie testowej (T). Powtórzyć badanie z nową próbką i na nowym teście. Niewystarczająca objętość próbki, niedokładna procedura wykonania lub przeterminowane testy mogą dać nieważny wynik. Jeśli problem nadal występuje, skontaktuj się z lokalnym dystrybutorem.

#### UWAGA:

- Intensywność linii w regionie(ach) testowym(ych) może się różnić w zależności od stężenia analitów obecnych w próbce. Należy pamiętać, że jest to wyłącznie test jakościowy i nie może określić stężenia analitów w próbce.

#### KONTROLA JAKOŚCI

##### Wewnętrzna kontrola proceduralna

COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit ma wbudowaną kontrolę (procedury). Każdy test ma wewnętrzną strefę kontrolną, aby zapewnić prawidłowy przepływ próbki. Użytkownik powinien potwierdzić obecność linii w strefie kontrolnej „C” przed odczytaniem wyniku

##### Zewnętrzna kontrola dodatnia i ujemna

Dobra praktyka laboratoryjna zaleca testowanie dodatnich i ujemnych kontroli zewnętrznych, aby upewnić się, że odczynniki testowe działają prawidłowo i test został przeprowadzony poprawnie.

#### OGRODICZENIA TESTU

- The COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit jest przeznaczony do profesjonalnej diagnostyki in vitro i powinien być stosowany wyłącznie do jakościowego wykrywania antygenu wirusa SARS-CoV-2, wirusa grypy A, wirusa grypy B, syncytialnego wirusa oddechowego (RSV) . Intensywność zabarwienia linii w strefie testowej nie powinna być oceniana „ilościowo lub półilościowo”.
- Zarówno żywotne, jak i nieżywotne wirusy można wykryć za pomocą COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit
- Tak jak w przypadku wszystkich testów diagnostycznych, ostateczna diagnoza kliniczna nie powinna opierać się na wynikach pojedynczego testu, ale powinna być postawiona przez lekarza dopiero po ocenie wszystkich wyników klinicznych i laboratoryjnych.
- Nieprzestrzeganie PROCEDURY TESTOWEJ i INTERPRETACJI WYNIKÓW może negatywnie wpłynąć na wyniki testu i/lub unieważnić wynik testu.
- Wyniki uzyskane w tym teście, szczególnie w przypadku słabych linii testowych, które są trudne do interpretacji, powinny być interpretowane w połączeniu z innymi informacjami klinicznymi dostępnymi dla lekarza.
- Ujemne wyniki nie wykluczają zakażenia i powinny zostać potwierdzone innymi metodami, takimi jak test molekularny.

#### CHARAKTERYSTYKA DZIAŁANIA

##### Czułość analityczna:

Granica wykrywalności (LOD) zestawu COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit, zdefiniowana jako stężenie wirusa grypy i SARS-CoV-2, które daje pozytywne wyniki testu COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit w około 95% przypadków, został zidentyfikowany poprzez ocenę różnych stężeń inaktywowanego wirusa grypy A (H3N2, H1N1), inaktywowanego wirusa grypy B (Victoria, Yamagata), inaktywowanego wirusa syncytialnego układu oddechowego (typ B) oraz inaktywowanego wirusa SARS-CoV-2 w zestawie COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit. Przeprowadzono 20 testów dla każdego stężenia. Wyniki określają stężenie 1,0×10<sup>4</sup> TCID<sub>50</sub>/ml jako LOD dla grypy typu A(H3N2), 4,3×10<sup>4</sup> TCID<sub>50</sub> jako LOD dla grypy typu A(H1N1), 2,2×10<sup>5</sup> TCID<sub>50</sub> dla grypy typu B(Victoria), 2,5×10<sup>5</sup> TCID<sub>50</sub> dla grypy typu B(Yamagata), 1,35×10<sup>3</sup> TCID<sub>50</sub>/ml dla inaktywowanego wirusa syncytialnego układu oddechowego (typ B) oraz 1×10<sup>2,4</sup> TCID<sub>50</sub>/ml jako LOD dla SARS-CoV-2.

##### Ocena kliniczna:

##### Dla testu COVID-19:

Pobrano łącznie 551 próbek klinicznych w celu weryfikacji działania testu antygenowego COVID-19. Osoby z podejrzeniem COVID-19 zostały włączone do badania. Za pomocą badania RT-PCR potwierdzono 101 pozytywne próbki i 450 negatywnych próbek.

Tabela 1: Podsumowanie badań klinicznych z użyciem testu antygenowego COVID-19

COVID-19 Antigen Test		RT-PCR		Suma
		Pozytywne	Negatywne	
	Pozytywne	98	3	101
	Negatywne	3	447	450
	Suma	101	450	551

Względna czułość: 97.0% (91.6% ~99.0%)\*.

Względna swoistość: 99.3% (98.1% ~99.8%)\*.

Ogólna zgodność: 98.9% (97.6% ~ 99.5%)\*.

\*95% przedział ufności

##### Dla testu Influenza A/B:

Dla testu Influenza A:

Pobrano łącznie 551 próbek klinicznych, w celu weryfikacji działania testu antygenowego Influenza A/B. Za pomocą badania RT-PCR potwierdzono 70 pozytywne próbki oraz 481 próbek negatywnych.

Dla testu Influenza B:

Pobrano łącznie 551 próbek klinicznych, w celu weryfikacji działania testu antygenowego Influenza A/B. Za pomocą badania RT-PCR potwierdzono 33 próbki pozytywne i 518 próbek negatywnych.

Tabela 2: Podsumowanie badań klinicznych z użyciem testu antygenowego Influenza A

Influenza A Test		RT-PCR		Suma
		Pozytywne	Negatywne	
	Pozytywne	66	6	72
	Negatywne	4	475	479
	Suma	70	481	551

Względna czułość: 94.3% (86.2% ~97.8%)\*.

Względna swoistość: 98.8% (97.3% ~99.4%)\*.

Ogólna gdnosc: 98.2% (96.7% ~ 99.0%)\*.

\*95% przedział ufności

Tabela 3: Podsumowanie badań klinicznych z użyciem testu antygenowego Influenza B

Influenza B Test		RT-PCR		Suma
		Pozytywne	Negatywne	
	Pozytywne	31	5	36
	Negatywne	2	513	515
	Suma	33	518	551

Względna czułość: 93.9% (80.4% ~98.3%)\*.

Względna swoistość: 99.0% (97.8% ~99.6%)\*.

Ogólna zgodność: 98.7% (97.4% ~ 99.4%)\*.

\*95% przedział ufności

##### Dla testu Respiratory Syncytial Virus (RSV):

Pobrano łącznie 551 próbek klinicznych, aby zweryfikować działanie testu antygenu Respiratory Syncytial Virus. Za pomocą badania RT-PCR potwierdzono 35 próbek pozytywnych i 516 próbek negatywnych.

Tabela 4: Podsumowanie badań klinicznych z użyciem testu Respiratory Syncytial Virus (RSV)

Respiratory Syncytial Virus Test		RT-PCR		Suma
		Pozytywne	Negatywne	
	Pozytywne	32	6	38
	Negatywne	3	510	513
	Suma	35	516	551

Względna czułość: 91.4% (77.6% ~97.0%)\*.

Względna swoistość: 98.8% (97.5% ~99.5%)\*.

Ogólna zgodność: 98.4% (97.0% ~ 99.1%)\*.

\*95% przedział ufności

##### Reaktywność krzyżowa:

Zbadano reaktywność krzyżową z następującymi organizmami. Próbkę dodatnie dla następujących organizmów zostały uznane za ujemne podczas badania zestawem COVID-19&Influenza A/B&RSV Antigen Nasal Test Kit.

HCov-229E	Adenovirus 4	<i>Candida albicans</i>
HCov-OC43	Adenovirus 5	<i>Chlamydia pneumoniae</i>
HCov-NL63	Adenovirus 7	<i>Group C Streptococcus</i>
Norovirus	Adenovirus 55	<i>Haemophilus influenzae</i>
Parainfluenza virus 1	Epstein-Barr virus	<i>Legionella pneumophila</i>
Parainfluenza virus 2	Enterovirus EV70	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
Parainfluenza virus 3	Enterovirus EV71	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Parainfluenza virus 4	Enterovirus A16	<i>Staphylococcus aureus</i>
Rhinovirus A30	Enterovirus A24	<i>Staphylococcus epidermidis</i>
Rhinovirus B52	Enterovirus B1	<i>Streptococcus agalactiae</i>
Adenovirus 1	Echovirus 6	<i>Streptococcus pneumoniae</i>
Adenovirus 2	<i>Bordetellapara pertussis</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>
Adenovirus 3	<i>Bordetella pertussis</i>	

#### UWAGA:

- Dla testu COVID-19: Detekcja COVID-19 nie ma krzyżowej reaktywności z wirusem grypy A , grypy B , wirusem syncytialnym układu oddechowego, adenowirusem.
- Dla testu Influenza A/B: Detekcja Influenzy nie ma reaktywności krzyżowej z wirusem grypy typu B, wirusem syncytialnym układu oddechowego, SARS-CoV-2. Wykrywanie wirusa grypy typu B nie wykazuje reaktywności krzyżowej z wirusem grypy typu A, wirusem syncytialnym układu oddechowego, SARS-CoV-2.
- Dla testu RSV: Wykrywanie RSV nie ma reaktywności krzyżowej z wirusem grypy typu A, wirusem grypy typu B i wirusem SARS-CoV-2.

##### Substancje interferujące

Następujące substancje, naturalnie występujące w próbkach z układu oddechowego lub które mogą być sztucznie wprowadzone do układu oddechowego, były oceniane w stężeniach wymienionych poniżej. Nie stwierdzono, aby którakolwiek z nich wpływała na wydajność testu.

Substancja	Stężenie	Substancja	Stężenie
3 aerozole do nosa OTC	10%	Guaiacol glyceryl ether	20mg/ml
3 płyny do ust OTC	10%	Mucin	1%
3 krople do gardła OTC	10%	Whole blood	4%
4-acetamidophenol	10 mg/ml	Mupirocin	250µg/ml
Acetylsalicylic acid	10 mg/ml	Oxymetazoline	25µg/ml
Albuterol	10 mg/ml	Phenylephrine	10 mg/ml
Chlorpheniramine	5 mg/ml	Phenylpropanolamine	1mg/ml
Dexamethasone	50µg/ml	Zanamivir	10mg/ml
Dextromethorphan	10µg/ml	Adamantanamine	500 ng/ml
Diphenhydramine	5 mg/ml	Oseltamivir phosphate	10mg/ml
Doxylamine succinate	1 mg/ml	Tobramycin	10mg/ml
Flunisolide	25µg/ml	Triamcinolone	14mg/ml

#### SYMBOLS

REF	Numer katalogowy	LOT	Zakres temperatury
Przeczytaj instrukcję użytkowania		Nr serii	
IVD	Tylko do diagnostyki in vitro		Data ważności
Wytwórca			Liczba testów w zestawie
2	Tylko do jednorazowego użytku	EC REP	Autoryzowany Przedstawiciel w UE
CE	Oznakowanie CE zgodnie z dyrektywą 98/79/WE dotyczącą wyrobów medycznych IVD		

Assure Tech. (Hangzhou) Co., Ltd.  
Building 4, No. 1418-50, Moganshan Road,  
Gongshu District, Hangzhou,  
310011 Zhejiang, China



Dystrybutor:  
HydreX Diagnostics Sp. z o.o.  
Aleja Stanów Zjednoczonych 61a | 04-028 Warszawa  
NIP: 113-00-24-519  
www.hydrexp.pl, info@hydrexp.pl  
tel. 801 000 977

EC REP

Lotus NL B.V.  
Koningin Julianaplein 10, le Verd,  
2595AA, The Hague, Netherlands

Data aktualizacji: 18.05.2023  
Data tłumaczenia ulotki: 14.09.2022

Number: 1110044870 Effective date:2022-12-08 Version:1.0 Strona 2/2