

Anexa nr. 2
La Procedurile administrative pentru notificarea
dispozitivelor medicale care dețin marcajul CE

Către Agenția Medicamentului și Dispozitive Medicale

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Solicitant: **FCPC „DataControl” S.R.L.**, cu sediul **mun. Chișinău, str.**

N. Testemitanu 17/6 tel./fax: 022 27 37 12, e-mail: contact@datacontrol.md,

declar pe proprie răspundere, cunoscând prevederile art. **352¹**, Codul Penal al Republicii Moldova cu privire la falsul în declarații, că documentele și datele furnizate pentru notificarea dispozitivului medical:

Keeler:

1. KSL-Z, model:3020-P-2041;

Sunt autentice și corespund realității.

Grabazei Alexandru, director general

Semnătura _____

Data **06.09.2023**