

Către Agenția Medicamentului și Dispozitive Medicale

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Solicitant: „M-INTER-FARMA” SA, cu sediul cu sediul Republica Moldova, MD-2025, mun. Chișinău, str. Grenoble 23, 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:

Nr.	Denumire generică (denumirea dispozitivului)	Model
1	Ecograf multidisciplinar de clasa expert	MyLab™ X8
2	Ecograf multidisciplinar de clasa expert	MyLabX8eXP

Sunt autentice și corespund realității.

Numele, prenumele și funcția
Morozov Maria, Director

Semnătura _____

Data 18.12.2023