

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:

Olympus:

1. OTV-S200
2. CH-S200-08-LB
3. R4
4. WA2T430A
5. A20913A
6. A20971A
7. A0555
8. A20978A
9. R200-23-040
10. R203-23-040
11. R225-23-040
12. 39523-23

Sunt autentice și corespund realității

Grabazei Alexandru, director general

Semnătura _____

Data **23.09.2023**