

Către
Agenția Medicamentului
și Dispozitivelor Medicale

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Solicitantul **F.C.P.C. "DataControl" S.R.L.**, cu sediul în **mun. Chișinău, str. N. Testemițanu 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 MEDICAL SYSTEM CORP.

Product: Medical Endoscopy System, Diagnostic, Operation and Treatment
Model:

- 1. OTV-S200**
- 2. TC-C4**
- 3. CH-S200-XZ-EA**
- 4. UHI-4**

Sunt autentice și corespund realității

Alexandru Grabazei, director

Semnătura _____
Data: **11.06.2023**