

Către Agenția Medicamentului și Dispozitive Medicale

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Solicitantul Î.M. „Dutchmed-M” S.R.L., cu sediul **bd. Decebal 76, of. 807/808, MD-2038, mun. Chișinău, Republica Moldova** (adresa)

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:

Holter NIBP

NBP One/ 250D

Sunt autentice și corespund realității.

PRODAN Sveatoslav – Director

Numele, prenumele și funcția

Semnătura _____

Data 28 iulie 2023