*Приложение № 2*

*к Административным процедурам регистрации медицинских изделий, которые не содержат маркировку СЕ*

*Агентству по Лекарствам и Медицинским Изделиям*

**ДЕКЛАРАЦИЯ О СОБСТВЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

Нижеподписавшийся (имя /фамилия) назначенный заявителем (производитель или представитель уполномоченный производителем), представлять его во взаимоотношениях с Агентством по Лекарствам и Медицинским Изделиям, в отношении любых аспектов, связанных с регистрацией медицинских изделий, заявляю под собственную ответственность, будучи ознакомленным с положениями ст. **3521**, Уголовного Кодекса Республики Молдова, о подделках в декларациях, что документы и данные представленные в пакете документов для регистрации медицинских изделий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_являются достоверными и соответствуют действительности.

*Имя, фамилия и должность Подпись и печать*