Denumirea furnizorului....................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

Sediul social / Adresa fiscala..........................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

Telefon:..................

e-mail:.............

**Declaratie**

**Subsemnatul (a), .............................................................................**

**legitimat (ă) cu B.I./C.I. seria ............, nr. ..............., în calitate de reprezentant legal, cunoscând că falsul în declaraţii se pedepseşte conform legii, declar pe propria raspundere că unitatea utilizează reactivi care au declaraţii de conformitate CE emise de producători şi că practică o evidenţă de gestiune cantitativ-valorică corectă şi la zi pentru reactivi .**

Data Reprezentant legal

..................... (semnatura şi ştampila)

 ...................................................

NOTA:

Prezenta declaraţie este destinată numai furnizorilor care doresc sa încheie contract pentru furnizarea de servicii medicale paraclinice – analize de laborator .