

OPERATOR ECONOMIC (OE) EVALUAT:

Adresa sediului social:

Telefon:

E-mail:

Nr...../ (zi.lună.an)

TABEL CU PRODUCĂTORII DE DISPOZITIVELOR MEDICALE

Operatorul economic solicită avizarea activității de distribuție dispozitive medicale pentru următorii producători:

Nr. Crt.	PRODUCATOR¹	ȚARA

Operatorul economic solicită avizarea activității de import dispozitive medicale pentru următorii producători:

Nr. Crt.	PRODUCATOR¹	ȚARA

Operatorul economic are calitatea de reprezentant autorizat pentru următorii producători²:

Nr. Crt.	PRODUCATOR¹	ȚARA

Reprezentant legal
(Nume, prenume, semnătură și ștampilă)

¹ Se vor înscrie în ordine alfabetică, cu denumirea completă, exact cum rezultă aceasta din declarația de conformitate dată de producător.

² OE demonstrează calitatea de reprezentant autorizat (RA) în UE. În acest sens se va ține cont de definiția RA din MDR2017/745, precum și de obligațiile reprezentanților autorizați ce rezultă din respectivul regulament.