

CERERE PENTRU EMITEREA UNEI NEGAȚII

Către:

AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA

Solicitant....., cu sediul în.....
(operatorul economic)

telefon, fax, e-mail, CUI....., nr. de înregistrare
în registrul comerțului, cont IBAN, deschis la.....
reprezentat prin, având funcția de.....

solicit evaluarea documentației anexate în vederea stabilirii faptului că următorul produs nu se încadrează în categoria dispozitivelor medicale, precum și emiterea unei negații în acest sens:

Nr. crt.	Descriere produs (denumirea, tipul)	Producătorul/țară	Documente anexate
			<input type="checkbox"/> declarație de conformitate <input type="checkbox"/> certificat de conformitate CE <input type="checkbox"/> manual/instrucțiuni de utilizare <input type="checkbox"/> copie a etichetei sau ambalajului <input type="checkbox"/> orice alt document din care reiese scopul propus al produsului respectiv <input type="checkbox"/> dovada achitării tarifului pentru emiterea negației

Menționez că negația îmi este necesară pentru:

- [] finalizare formalități vamale
[] alte cazuri
(Se vor completa)

Anexez prezentei cereri documentele menționate în tabelul de mai sus (ultima coloană).

Negația va fi transmisă (se va opta pentru o variantă):

- Prin firmă de curierat
 Prin poștă

Data

Numele și prenumele

Semnătura