

TÊN CƠ SỞ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:

.....¹....., ngày..... tháng..... năm 20...**VĂN BẢN CÔNG KHAI**
Nội dung và hình thức dự kiến quảng cáo thiết bị y tế

Kính gửi: Cục Hạ tầng và Thiết bị y tế - Bộ Y tế

1. Tên cơ sở² công khai:

Mã số thuế:

Địa chỉ:

Điện thoại: Fax:

Email: Website (nếu có):

2. Người đại diện hợp pháp của cơ sở:

Họ và tên:

Số căn cước/Hộ chiếu: ngày cấp: nơi cấp:

Điện thoại cố định: Điện thoại di động:

3. Thông tin về thiết bị y tế dự kiến quảng cáo:

- Tên thiết bị y tế:

- Chung loại:

- Mã sản phẩm (nếu có):

- Hãng sản xuất:

- Nước sản xuất:

- Số lưu hành:

- Tính năng, tác dụng :

- Tên, địa chỉ của chủ sở hữu số lưu hành thiết bị y tế :

- Cảnh báo liên quan đến sức khỏe người sử dụng, điều kiện bảo quản (nếu có):
.....

Chúng tôi công khai nội dung và hình thức dự kiến quảng cáo đối với thiết bị y tế như sau:

¹ Địa danh² Chủ sở hữu số lưu hành thiết bị y tế hoặc tổ chức được chủ sở hữu số lưu hành thiết bị y tế ủy quyền bằng văn bản

Nội dung dự kiến quảng cáo:

.....

Hình thức dự kiến quảng cáo:

.....

Cơ sở cam kết:

1. Nội dung thông tin công khai là chính xác, hợp pháp và theo đúng quy định. Nếu có sự giả mạo, không đúng sự thật cơ sở xin chịu hoàn toàn trách nhiệm và sẽ bị xử lý theo quy định của pháp luật.

2. Bảo đảm nội dung quảng cáo phù hợp với bản nội dung dự kiến quảng cáo đã công khai và hồ sơ công bố tiêu chuẩn áp dụng đối với thiết bị y tế thuộc loại A, B hoặc hồ sơ đăng ký lưu hành đối với thiết bị y tế thuộc loại C, D.

Người đại diện hợp pháp của cơ sở

(Ký tên, ghi họ tên đầy đủ, chức danh)

Xác nhận bằng dấu hoặc chữ ký số