**Instruções**

A presente declaração deverá ser preenchida e assinada pelo fabricante, com poderes para o ato do dispositivo médico e/ou tecnologia de saúde.

Deve ser entregue no serviço de expediente ou por correio, endereçada à Direção de Avaliação de Tecnologias de Saúde do INFARMED, I.P. para a seguinte morada: Parque de Saúde de Lisboa - Av. do Brasil, 53, 1749-004 Lisboa.

**Declaração de Representatividade**

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nome do Fabricante), com sede em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com o número fiscal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (identificar o n.º fiscal do fabricante), declara que, para efeitos de submissão e gestão de pedido(s) de comparticipação/avaliação prévia de Dispositivos Médicos e/ou outras tecnologias de saúde em Portugal, junto do INFARMED, I. P., é representado pela pessoa coletiva n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede social em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de \_\_\_\_\_\_\_\_, com o capital social de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€, aqui representada por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com poderes para o ato.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Fabricante

**Declaration of Representation**

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Identification of the Manufacturer), headquartered at \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Address) with the VAT number \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(VAT number), declares that, for the purpose(s) of submission and management of reimbursement request(s) for Medical Devices or/and other health technologies in Portugal, to INFARMED, I. P., is represented by the Company \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Identification of legal representative), headquartered at \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (address) with the VAT number \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- (VAT number), registered at the Commercial Registry Office of \_\_\_\_\_\_\_\_, with the share capital of € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, represented herein by \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, with powers to act.

Date:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature Manufacturer