

## Phụ lục VII

### MẪU GIẤY XÁC NHẬN ĐỦ ĐIỀU KIỆN BẢO HÀNH

(Kèm theo Nghị định số 36/2016/NĐ-CP  
ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ)

Ngày 18 tháng 12 năm 2021

### GIẤY XÁC NHẬN ĐỦ ĐIỀU KIỆN BẢO HÀNH

Tên: LAMED HEALTHCARE PRIVATE LIMITED

Địa chỉ: Plot No. 136 Sector 24, NIT Faridabad, Haryana -121005, India

với tư cách là chủ sở hữu trang thiết bị xác nhận cơ sở có tên dưới đây đủ điều kiện bảo hành trang thiết bị y tế của Lamed Healthcare Private Limited:

CÔNG TY TNHH THIẾT BỊ Y KHOA

Địa chỉ: 39A Đất Thánh, Phường 6, Quận Tân Bình, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Điện thoại: 084-28-39717047 Fax: 084-28-39717049

#### Người đại diện hợp pháp của Chủ sở hữu

Ký tên (Ghi họ tên đầy đủ, chức danh)

Xác nhận bằng dấu hoặc chữ ký số



Mr. Sheela Khetarpal