****

**CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE DE NANCY**

**DIRECTION DES ACHATS DU GHT HOPITAUX SUD LORRAINE**

**AO\_2025\_021**

**Fourniture de spécialités pharmaceutiques : Allergènes et dispositifs associés**

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e) Madame/Monsieur Nom & Prénom., ayant pouvoir à engager la société Nom de la société, atteste sur l’honneur que toutes les références faisant l’objet d’une offre dans le cadre de la consultation citée en objet, ainsi que les ancillaires associés, possèdent tous un marquage CE en vigueur.

Je m’engage également à informer, **sans délai**, le représentant du pouvoir adjudicateur de toute suspension ou retrait de marquage CE pour les dispositifs médicaux et les ancillaires qui seront retenus au marché.

Fait à Lieu, le Cliquez ici pour entrer une date.

Signature :