SURAT KOMITMEN PENERAPAN PRINSIP CDAKB

saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jabatan :

Nama perusahaan :

Sehubungan dengan Permohonan Izin Distributor Alat Kesehatan maka kami berkomitmen akan menerapkan prinsip CDAKB dan akan melakukan sertifikasi standar CDAKB\*.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Jakarta, .....................

ttd (materai 10.000)

Stempel Perusahaan

Nama Pimpinan Perusahaan