**Notificación de uso de Sub-Distribuidores**

El abajo firmante, representante de [insertar nombre del distribuidor](el “distribuidor”), confirma en nombre del DISTRIBUIDOR que en conformidad con el artículo 5.16 del Contrato de distribución suscrito entre El Distribuidor y Medtronic vigente desde [fecha] (el “Contrato”) el/los sub-distribuidor/es abajo designados son propuestos por El Distribuidor para desarrollar actividades o proporcionar servicios bajo el presente Contrato.

**Información del Sub-Distribuidor/es**

Nombre completo:

Domicilio profesional:

CIF:

Nombre de la persona responsable:

Actividades/Servicios que proporcionará:

Justificación de la designación:

Firmado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<insertar nombre>

En representación de <Insertar nombre Distribuidor>

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_