**Phụ Lục A**

**Thông Báo Về Việc Sử Dụng Các Nhà Phân Phối Phụ**

Người ký tên dưới đây, đại diện cho [ghi tên Nhà Phân Phối] (“Công ty”), xác nhận rằng, thay mặt cho Công Ty, theo đoạn 5.16 của Thỏa Thuận Phân Phối được ký kết giữa Công ty và Medtronic có hiệu lực [NGÀY] (“Thỏa Thuận”) các nhà phân phối phụ dưới đây được Công Ty đề xuất để cung cấp các hoạt động theo Thỏa Thuận.

**Thông tin của (các) Nhà Phân Phối Phụ:**

Tên:

Địa chỉ kinh doanh:

Số đăng ký kinh doanh:

Tên người chịu trách nhiệm:

Các hoạt động được cung cấp:

Lý do chỉ định:

Đã ký \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<ghi Tên>

Đại diện và thay mặt cho <Ghi Công Ty Phân Phối>

Ngày \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_