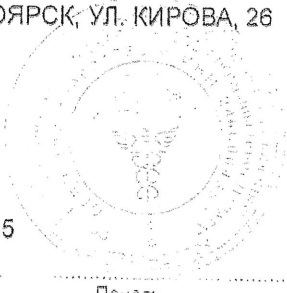


1. Грузоотправитель/экспортер (наименование и адрес) Публичное акционерное общество «Красфарма» (ПАО «Красфарма») 660042, Красноярский край, г. Красноярск, ул. 60 Лет Октября, здание 2, Российская Федерация	4. № 5015001006 4162126 СЕРТИФИКАТ О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА форма СТ-1 Выдан в (наименование страны) Российской Федерации Для представления в (наименование страны)
2. Грузополучатель/импортер (наименование и адрес)	
3. Средства транспорта и маршрут следования (насколько это известно)	5. Для служебных отметок Для целей осуществления закупок для государственных и муниципальных нужд Действителен до 20.04.2026

6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии происхож- дения	10. Количество товара	11. Номер и дата счета- фактуры
1		Бакцефорт порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0.5г+0.5г, 1.0г+1.0г, 1.5г+1.5г, 2.0г+2.0г (Цефоперазон + [Сульбактам]) ЛП-№(002453) - (РГ-RU) от 02.06.2023	Д3004		
2		Ванкомицин лиофилизат для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь, 0,5 г, 1 г ЛП-№(006527)- (РГ-RU) от 12.08.2024	Д3004		
3		Винцепим порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0,5 г, 1 г (Цефепим) ЛП-№(005687)- (РГ-RU) от 10.06.2024	Д3004		
4		Винцепим порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения, 0,5 г, 1,0 г (Цефепим) ЛСР-005870/09 от 20.07.2009	Д3004		
5		Винцепим порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 2г (Цефепим) ЛП-№(005807)- (РГ-RU) от 18.06.2024	Д3004		

12. Удостоверение Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя соответствует действительности СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА" 660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26  Дорш И.А.  Подпись	21.04.2025 Дата	13. Декларация заявителя Настоящим подписавшийся заявляет, что вышеприведенные сведения соответствуют действительности, что все товары полностью произведены или подвергнуты достаточной переработке в Российской Федерации (наименование страны) и что все они отвечают требованиям происхождения, установленным в отношении таких товаров Фатеева Е.В.   Печать
---	--------------------	--

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ СЕРТИФИКАТА №
О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА ФОРМЫ СТ-1

5015001006

6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии происхождения данных	10. Количество товара	11. Номер и дата счета-фактуры
6		Герпейд лиофилизат для приготовления раствора для инфузий, 250 мг, 500 мг, 1000 мг (Ацикловир) ЛП-№(002515)-(РГ-RU) от 13.06.2023	Д3004		
7		Латипенем порошок для приготовления раствора для инфузий, 500 мг+500 мг (Имипенем+Циластатин) ЛП-№(008053)-(РГ-RU) от 10.12.2024	Д3004		
8		Латипенем порошок для приготовления раствора для инфузий, 250 мг+250 мг (Имипенем+Циластатин) ЛП-№(008041)-(РГ-RU) от 10.12.2024	Д3004		
9		Цефепим порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0.5 г, 1.0 г ЛСР-005610/09 от 13.07.2009	Д3004		

12. Удостоверение

Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя соответствует действительности

СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА"
660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26

Дорш И.А.

Подпись

21.04.2025

Дата

Печать

13. Декларация заявителя

Нижеподписавшийся заявляет, что вышеприведенные сведения соответствуют действительности, что все товары полностью произведены или подвергнуты достаточной переработке в

Российской Федерации

(наименование страны)

и что все они отвечают требованиям происхождения, установленным в отношении таких товаров

Фатеева Е.В.

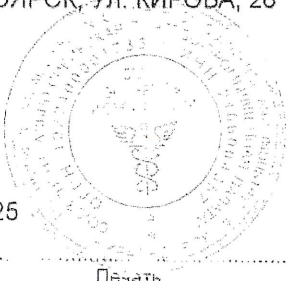
Подпись

21.04.2025

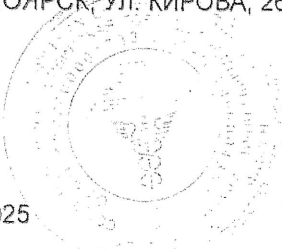
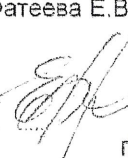
Дата



1. Грузоотправитель/экспортер (наименование и адрес) Публичное акционерное общество «Красфарма» (ПАО «Красфарма») 660042, Красноярский край, г. Красноярск, ул. 60 Лет Октября, здание 2, Российская Федерация		4. № 5015001004 4162123 СЕРТИФИКАТ О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА форма СТ-1 Выдан в (наименование страны) Российской Федерации Для представления в (наименование страны)			
2. Грузополучатель/импортер (наименование и адрес)		5. Для служебных отметок Для целей осуществления закупок для государственных и муниципальных нужд Действителен до 20.04.2026			
3. Средства транспорта и маршрут следования (насколько это известно)					
6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии происхож- дения	10. Количество товара	11. Номер и дата счета- фактуры,
1		Азитромицин лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий, 500 мг ЛП-№(007622)-(РГ-RU) от 12.11.2024	Д3004		
2		Амикацин порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 500 мг ЛП-№(006190)-(РГ-RU) от 11.07.2024	Д3004		
3		Амикацин порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 500 мг ЛС-000772 от 31.05.2010	Д3004		
4		Амикацин порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0.25 г, 1 г ЛП-№(006183)-(РГ-RU) от 10.07.2024	Д3004		
12. Удостоверение Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя соответствует действительности СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО- ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА" 660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26 Дорш И.А. 21.04.2025			13. Декларация заявителя Нижеподписавшийся заявляет, что вышеприведенные сведения соответствуют действительности, что все товары полностью произведены или подвергнуты достаточной переработке в Российской Федерации (наименование страны) и что все они отвечают требованиям происхождения, установленным в отношении таможин товаров Фатеева Е.В. 21.04.2025		
Подпись Дата Печать			Подпись Дата Печать		

1. Грузоправитель/экспортер (наименование и адрес) Публичное акционерное общество «Красфарма» (ПАО «Красфарма») 660042, Красноярский край, г. Красноярск, ул. 60 Лет Октября, здание 2, Российская Федерация			4. № 5015001005 4162124 СЕРТИФИКАТ О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА форма СТ-1 Российской Федерации Выдан в (наименование страны) Российской Федерации Для представления в (наименование страны)		
2. Грузополучатель/импортер (наименование и адрес)			5. Для служебных отметок Для целей осуществления закупок для государственных и муниципальных нужд Действителен до 20.04.2026		
3. Средства транспорта и маршрут следования (насколько это известно)					
6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии происхо- ждения	10. Количество товара	11. Номер и дата счета- фактуры
1		Амоксициллин+Клавулановая кислота порошок для приготовления раствора для внутривенного введения, 0.5 г+0.1 г, 1.0 г+0.2 г 1.2 г ЛСР-001490/08 от 14.03.2008	Д3004		
2		Ампициллин порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 500 мг ЛС-000658 от 01.06.2010	Д3004		
3		Ампициллин+Сульбактам порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0.5г+0.25г, 1.0г+0.5г Р N003730/01 от 14.08.2009	Д3004		
12. Удостоверение Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя соответствует действительности СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО- ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА" 660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26 Дорш И.А.  21.04.2025 			13. Декларация заявителя Нижеподписавшийся заявляет, что вышеприведенные сведения соответствуют действительности, что все товары полностью произведены или подвергнуты достаточной переработке в Российской Федерации (наименование страны) и что все они отвечают требованиям происхождения, установленным в отношении таких товаров Фатеева Е.В.  21.04.2025 		

КОПИЯ ВЕРНА
 подпись 

1. Грузоотправитель/экспортер (наименование и адрес) Публичное акционерное общество «Красфарма» (ПАО «Красфарма») 660042, Красноярский край, г. Красноярск, ул. 60 Лет Октября, здание 2, Российская Федерация			4. № 5015001010 4162129 СЕРТИФИКАТ О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА форма СТ-1		
2. Грузополучатель/импортер (наименование и адрес)			Выдан в (наименование страны) Российской Федерации Для представления в (наименование страны)		
3. Средства транспорта и маршрут следования (насколько это известно)			5. Для служебных отметок Для целей осуществления закупок для государственных и муниципальных нужд Действителен до 20.04.2026		
6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии происхож- дения	10. Количество товара	11. Номер и дата счета- фактуры
1		Аминокaproновая кислота раствор для инфузий 50 мг/мл ЛП-№(008772)-(РГ-RU), 10.02.2025	Д3004		
2		Аминсалициловая кислота раствор для инфузий, 30 мг/мл ЛП-001571 от 06.03.2012	Д3004		
3		Глюкоза раствор для инфузий 5%, 10%, 20%, 40% (Декстроза) Р N001278/01 от 10.04.2007	Д3004		
4		Астрафлокс раствор для инфузий, 5 мг/мл (Левифлоксацин) ЛП-№(005762)-(РГ-RU) от 14.06.2024	Д3004		
5		Астрафлокс раствор для инфузий, 5 мг/мл (Левифлоксацин) ЛСР-001900/10 от 12.03.2010	Д3004		
6		Конмик раствор для инфузий 2 мг/мл (Флуконазол) ЛП-№(007430)- (РГ-RU) от 29.10.2024	Д3004		
7		Маннит раствор для инфузий, 150 мг/мл Маннитол)	Д3004		
12. Удостоверение Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя соответствует действительности СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО- ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА" 660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26  Дорш И.А.  Подпись 21.04.2025 Дата Печать			13. Декларация заявителя Нижеподписавшийся заявляет, что вышеприведенные сведения соответствуют действительности, что все товары полностью произведены или подвергнуты достаточной переработке в Российской Федерации (наименование страны) и что все они отвечают требованиям происхождения, установленным в отношении таких товаров Фатеева Е.В.   Подпись 21.04.2025 Дата КОПИЯ ВЕРНА Печать Подпись 		

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ СЕРТИФИКАТА №
О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА ФОРМЫ СТ-1

5015001010

6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии происхождения	10. Количество товара	11. Номер и дата счета-фактуры
8		ЛП-№(004193)-(РГ-RU) от 28.12.2023 Моксифлоксацин раствор для инфузий, 1,6 мг/мл	Д3004		
9		ЛП-№(006212)-(РГ-RU) от 15.07.2024 Метронидазол раствор для инфузий, 5 мг/мл Р N003078/01 от 18.09.2008	Д3004		
10		Натрия хлорид раствор для инфузий 0.9 % ЛП-№(005491)-(РГ-RU) от 17.05.2024	Д3004		
11		Офлоксацин раствор для инфузий, 2 мг/мл ЛСР-008195/08 от 16.10.2008	Д3004		
12		Реополиглюкин 40 раствор для инфузий 10 % (Декстран) ЛСР-007071/08 от 04.09.2008	Д3004		
13		Рингера раствор для инфузий (Натрия хлорида раствор сложный [Калия хлорид+Кальция хлорид+Натрия хлорид]) ЛС-000321 от 30.06.2010	Д3004		
14		Ропивакаин раствор для инъекций, 2мг/мл, 5мг/мл, 7,5мг/мл, 10мг/мл ЛП-№(006330)-(РГ-RU) от 25.07.2024	Д3004		
15		Селезолид раствор для инфузий, 2 мг/мл (Линезолид) ЛП-№(006288)-(РГ-RU) от 19.07.2024	Д3004		
16		Ципрофлоксацин раствор для инфузий, 2 мг/мл ЛС-000036 от 12.01.2010	Д3004		

12. Удостоверение

Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя
соответствует действительности

СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО-
ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА"
660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26

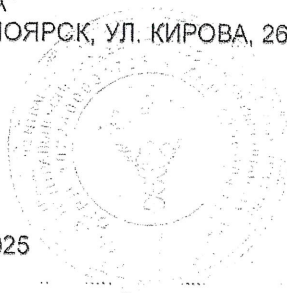
Дорш И.А.


Подпись

21.04.2025

Дата

Печать



13. Декларация заявителя

Настоящим подтверждаю, что вышеприведенные
сведения соответствуют действительности, что
все товары полностью произведены или подвергнуты
достаточной переработке в

Российской Федерации

(наименование страны)

и что все они отвечают требованиям происхождения,
установленным в отношении таких товаров

Фатеева Е.В.


Подпись

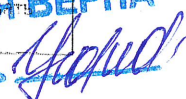
21.04.2025

Дата



КОПИЯ ВЕРНА

подпись



1. Грузоотправитель/экспортер (наименование и адрес) Публичное акционерное общество «Красфарма» (ПАО «Красфарма») 660042, Красноярский край, г. Красноярск, ул. 60 Лет Октября, здание 2, Российская Федерация			4. № 5015001008 4162127 СЕРТИФИКАТ О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА форма СТ-1		
2. Грузополучатель/импортер (наименование и адрес)			Выдан в (наименование страны) Российской Федерации Для представления в (наименование страны)		
3. Средства транспорта и маршрут следования (насколько это известно)			5. Для служебных отметок Для целей осуществления закупок для государственных и муниципальных нужд Действителен до 20.04.2026		
6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии присвоения денния	10. Количество товара	11. Номер и дата счета- фактуры
1		Позимицин порошок для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь, 0.5г, 1.0г (Ванкомицин) ЛП-№(008568)-(РГ-RU) от 23.01.2025	Д3004		
2		Позимицин порошок для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь, 0.5г, 1.0 г. (Ванкомицин) ЛСР-003482/10 от 27.04.2010	Д3004		
3		Рифампицин лиофилизат для приготовления раствора для инфузий, 150 мг, 300мг, 450 мг, 600 ЛП-002304 от 14.11.2013	Д3004		
4		Руцеф порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 250 мг, 750 мг (Цефуросим) ЛП-№(006303)-(РГ-RU) от 22.07.2024	Д3004		
5		Руцеф порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 1.5 г (Цефуросим) ЛП-№(006224)-(РГ-RU) от 15.07.2024	Д3004		
6		Руцеф порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения, 250 мг, 750 мг	Д3004		
12. Удостоверение Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя соответствует действительности СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА" 660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26 Дорш И.А.  Подпись			13. Декларация заявителя Нижеподписавшийся заявляет, что вышеприведенные сведения соответствуют действительности, что все товары полностью произведены или подвергнуты достаточной переработке в Российской Федерации (наименование страны) и что все они отвечают требованиям происхождения, установленным в отношении таких товаров Фатеева Е.В.  Подпись		
21.04.2025 Дата			21.04.2025 Дата		
 Печать			 КОПИЯ ВЕРНА подпись		

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ СЕРТИФИКАТА №
О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА ФОРМЫ СТ-1

5015001008

6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии происхождения товара	10. Количество товара	11. Номер и дата счета-фактуры
7		(Цефуроским) ЛСР-002181/07 от 15.08.2007 Сальвозол лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий, 200 (Вориконазол) ЛП-№(008548)-(РГ-RU) от 22.01.2025	Д3004		
8		Цефазолин порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0,5 г, 1 г ЛП-№(005711)-(РГ-RU) от 10.06.2024	Д3004		
9		Цефазолин порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0,5 г, 1,0 г ЛС-001383 от 31.01.2011	Д3004		
10		Цефинвик порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0,5 г, 1,0 г (Цефтазидим) ЛП-№(002475)-(РГ-RU) от 05.06.2023	Д3004		
11		Цефотаксим порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0,5 г, 1 г ЛП-№(005363)-(РГ-RU) от 03.05.2024	Д3004		
12		Цефотаксим порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 0,5 г, 1,0 г Р N002159/01 от 26.12.2008	Д3004		
13		Цефтриаксон порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 1г ЛП-№(005496)-(РГ-RU) от 17.05.2024	Д3004		
14		Цефтриаксон порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 1,0 г Р N000846/02 от 12.10.2011	Д3004		
15		Цефтриаксон порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 250 мг, 500 мг ЛП-№(007927)-(РГ-RU) от 03.12.2024	Д3004		
16		Цефтриаксон порошок для приготовления раствора для инфузий, 2,0 г ЛП-№(006726)-(РГ-RU) от 30.08.2024	Д3004		

12. Удостоверение

Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя соответствует действительности

СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА"
660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26

Дорш И.А.

Подпись

21.04.2025

Дата

Печать

13. Декларация заявителя

Настоящим подтверждаю, что вышеприведенные сведения соответствуют действительности, что все товары полностью произведены или подвергнуты достаточной переработке в

Российской Федерации

(наименование страны)

и что все они отвечают требованиям происхождения, установленным в отношении таких товаров

Фатеева Е.В.

Подпись



КОПИЯ ВЕРНА

подпись

1. Грузоотправитель/экспортер (наименование и адрес) Публичное акционерное общество «Красфарма» (ПАО «Красфарма») 660042, Красноярский край, г. Красноярск, ул. 60 Лет Октября, здание 2, Российская Федерация			4. № .. 5015001007 4162125 СЕРТИФИКАТ О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА форма СТ-1 Выдан в (наименование страны) Российской Федерации Для представления в (наименование страны)		
2. Грузополучатель/импортер (наименование и адрес)			5. Для служебных отметок Для целей осуществления закупок для государственных и муниципальных нужд Действителен до 20.04.2026		
3. Средства транспорта и маршрут следования (насколько это известно)					
6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии происхо- ждения	10. Количество товара	11. Номер и дата счета- фактуры
1		Канамицин порошок для приготовления раствора для инъекций, 0.5 г, 1.0 г ЛС-000348 от 07.06.2010	Д3004		
2		Капреомицин порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 1.0 г ЛСР-000014 от 21.03.2007	Д3004		
3		Капреомицин порошок для приготовления раствора для инфузий и внутримышечного введения, 0.5 г, 0.75 г ЛП-000100 от 22.12.2010	Д3004		
4		Меропенем порошок для приготовления раствора для внутривенного введения, 0.5 г, 1 г ЛП-№(006043)-(РГ-RU) от 27.06.2024	Д3004		
5		Меропенем порошок для приготовления раствора для внутривенного введения, 0.5 г, 1.0 г ЛП-000189 от 25.01.2011	Д3004		
6		Микафунгин лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 50 мг, 100 мг ЛП-№(003678)-(РГ-RU) от 14.11.2023	Д3004		
7		Омепразол лиофилизат для приготовления раствора для инфузий, 40 мг ЛП-№(007312)-(РГ-RU) от 18.10.2024	Д3004		
12. Удостоверение Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя соответствует действительности СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА" 660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26 Дорш И.А. 21.04.2025 Подпись Дата Печать			13. Декларация заявителя Нижеподписавшийся заявляет, что вышеприведенные сведения соответствуют действительности, что все товары полностью произведены или подвергнуты достаточной переработке в Российской Федерации (наименование страны) и что все они отвечают требованиям происхождения, установленным в отношении таких товаров Фатеева Е.В. 21.04.2025 Подпись Дата		



1. Грузоотправитель/экспортер (наименование и адрес) Публичное акционерное общество «Красфарма» (ПАО «Красфарма») 660042, Красноярский край, г. Красноярск, ул. 60 Лет Октября, здание 2, Российская Федерация		4. № 5015001009 4162128 СЕРТИФИКАТ О ПРОИСХОЖДЕНИИ ТОВАРА форма СТ-1 Российской Федерации Выдан в (наименование страны) Российской Федерации Для предоставления в (наименование страны)			
2. Грузополучатель/импортер (наименование и адрес)		5. Для служебных отметок Для целей осуществления закупок для государственных и муниципальных нужд Действителен до 20.04.2026			
3. Средства транспорта и маршрут следования (насколько это известно)					
6. №	7. Количество мест и вид упаковки	8. Описание товара	9. Критерии происхож- дения	10. Количество товара	11. Номер и дата счета- фактуры
1		Сабвиксин порошок для приготовления раствора для инъекций 25 мг, 50 мг (Полимиксин В) ЛП-№(008928)-(РГ-RU) от 19.02.2025	Д3004		
2		Фосфомицин порошок для приготовления раствора для внутривенного введения, 0.5 г, 1.0 г ЛСР-006004/10 от 25.06.2010	Д3004		
3		Эзомепразол лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения 20 мг, 40 мг ЛП-№(004260)-(РГ-RU) от 12.01.2024	Д3004		
12. Удостоверение Настоящим удостоверяется, что декларация заявителя соответствует действительности СОЮЗ "ЦЕНТРАЛЬНО-СИБИРСКАЯ ТОРГОВО- ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА" 660049, РОССИЯ, Г. КРАСНОЯРСК, УЛ. КИРОВА, 26 Дорш И.А. 21.04.2025 Подпись Дата Печать			13. Декларация заявителя Нижеподписавшийся заявляет, что вышеприведенные сведения соответствуют действительности, что все товары полностью произведены или подвергнуты достаточной переработке в Российской Федерации (наименование страны) и что все они отвечают требованиям происхождения, установленным в отношении таких товаров Фатеева Е.В. 21.04.2025 Подпись Дата Печать		