

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către: **IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”**

MD-2004, mun.Chişinău, bd. Ştefan cel Mare 165

(denumirea autorităţii/entităţii contractante şi adresa completă)

Stimaţi domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **SC “Tipografia Nr.1” SRL**, în calitate de ofertant, declar pe propria răspundere, sub sancţiunea excluderii din procedură şi sub sancţiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că nu mă aflu în una dintre situaţiile prevăzute la art. 19 din Legea nr. 131/2015 privind achiziţiile publice.

Mă oblig, la solicitarea autorităţii/entităţii contractante, în scopul verificării şi confirmării declaraţiei, să prezint orice document doveditor de care dispun.

Data completării **09.12.2024**

Cu stimă,

Ofertant/candidat

SC “Tipografia Nr.1” SRL

(semnătura autorizată)