

Anexa nr. 2
la Regulamentul cu privire la achizițiile
publice de valoare mică

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către IMSP „Asociația Medicală Teritorială Ciocana”
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al Instacon SRL, în calitate de ofertant, declar pe
(denumirea operatorului economic)
propria răspundere, sub sancțiunea excluderii din procedură și sub sancțiunile aplicate faptei de
fals în acte publice, că nu mă aflu în una dintre situațiile prevăzute la art. 19 din Legea nr.
131/2015 privind achizițiile publice.

Mă oblig, la solicitarea autorității/entității contractante, în scopul verificării și confirmării
declarației, să prezint orice document doveditor de care dispun.

Data completării 12.11.2024

Ofertant/candidat
Instacon SRL
(semnătura autorizată)