

Anexa nr. 2

La Regulamentul cu privir la achizițiile
publice de valoare mica

DECLARATIE DE ELIGIBILITATE

**Catre IMSP ASOCIAȚIA MEDICALĂ TERITORIALĂ RÎȘCANI, Republica Moldova, mun.
Chișinău, str. Alecu Russo 11.**

(denumirea autoritatii/entitatii contractante si adresa completa)

**Stimati domni, Subsemnatul, Reprezentant imputernicit al SC ENGINEERING
FACILITY SOLUTIONS SRL**

(denumirea operatorului economic)

In calitate de ofertant ,declar pe propria raspundere ,sub sanctiunea excluderii din procedura si sub sanctiunile aplicate faptei de fals in actele publice , ca nu ma aflu in una dintre situatiile prevazute la art.19 din Legea nr.131/2015 privind achizitii publice.

Ma oblig , la solicitarea autoritatii/entitatii contractante , in scopul verificarii si confirmarii declaratiei, sa prezint orice document doveditor de care dispun.

Data complectarii: __28__martie__2025

Ofertant/candidat

ENGINEERING FACILITY SOLUTIONS SRL

Administrator: Lesnic Andrei

(semnatura autorizata)