

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către: **Agentia Medicamentului și Dispozitivelor Medicale**

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **SC LEMN COMERT SRL**
în calitate de ofertant, declar pe 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 **01.04.2025**

Cu stimă,
Director SC "Lemn Comerț" SRL
Holban Gheorghii