

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE  
privind asigurarea livrării și instalării bunurilor**

Către Agenția Națională pentru Sănătate Publică  
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

**Stimați domni,**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al Perfect Solution SRL, în calitate de ofertant, declar pe propria răspundere că mă oblig să asigur livrarea și instalarea bunurilor.

Data completării 07.09.2024

Ofertant/candidat

---

(semnătura autorizată)