

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către: [Agenția Națională pentru Sănătate Publică](#)
(MD- 2028, MOLDOVA, mun.Chișinău, mun.Chișinău, str. Asachi Gh., 67A)
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **Casa de Comerț Vita SRL**,
(denumirea operatorului economic)
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: 06.03.2024

Ofertant/candidat

(semnătura autorizată)