

<p>Vă rugăm să completați informațiile lipsă în partea II secțiunea A,B,C sau D, după caz, NUMAI dacă se solicită acest lucru în anunțul sau în documentele achiziției relevante</p>	
<p>Operatorul economic va fi în măsură să furnizeze un certificat cu privire la plata contribuțiilor la asigurările sociale și plata impozitelor sau să furnizeze informații care să îi permită autorității contractante sau entității contractante să obțină acest certificat direct prin accesarea unei baze de date naționale în orice stat, disponibilă în mod gratuit?</p> <p>- Dacă documentele relevante sunt disponibile în format electronic, vă rugăm să precizați:</p>	<p>Se selectează de către operatorii economici</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu</p> <p>se completează de către operatorul economic: adresa de internet, autoritatea emitentă sau organismul emitent. Referința exactă a documentației.</p>
<p>Operatorul economic participă la procedura de achiziții publice împreună cu alții?</p>	<p>Se selectează de către operatorii economici</p> <p><input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu</p>
<p>Vă rugăm să vă asigurați că celelalte părți în cauză prezintă un formular DUAE separat.</p>	
<p>Vă rugăm să precizați rolul operatorului economic în cadrul grupului (lider, responsabil cu îndeplinirea unor sarcini specifice, etc):</p>	<p>Se completează text </p>
<p>Vă rugăm să îi identificați pe ceilalți operatori economici care mai participă la procedura de achiziții publice:</p>	<p>Se completează text </p>
<p>Dacă este cazul, denumirea grupului participant:</p>	<p>Se completează text </p>
<p>Dacă este cazul, se indică lotul (loturile) pentru care operatorul economic dorește să depună oferte:</p>	<p>Se completează text </p>
<p>B. Informații privind reprezentanții operatorului economic</p>	
<p>Dacă este cazul, vă rugăm să indicați numele și adresa (adresele) persoanei (persoanelor) împuternicită (împuternicite) să îl reprezinte pe operatorul economic în scopurile acestei proceduri de achiziții publice:</p>	
Prenume	<p>Birnaz Nicolae</p> <p>20.10.1949</p> <p>s.Gribova r-ul</p> <p>str.Sfatul Țării 25/40</p> <p>MD5200</p> <p>Drochia</p> <p>Republica Moldova</p> <p>birnazn@gmail.com</p> <p>069494075</p> <p>Director</p>
Nume	
Data nașterii	
Locul nașterii	
Strada și numărul	
Cod poștal	
Oraș	
Țară	
--	
e-mail	
Telefon	
Funcție / acționând în calitate de	
<p>Dacă este cazul, vă rugăm să furnizați informații detaliate privind reprezentarea (formele, amploarea, scopul acesteia...)</p>	
<p>C. Informații privind utilizarea capacităților altor entități</p>	



Handwritten signature: N. Birnaz