



CERTIFICAT CONSTATATOR

Eliberarea

Nr. de înregistrare **C012439/2019**

Data înregistrării **07.05.2019**

CSP Chișinău - Agenția Națională pentru Sănătate Publică
Chișinău, str.Asachi 67A

Prin prezentul se certifică și se constată că solicitantul

Denumirea solicitantului: „**DIPO-CONSULTING S.R.L.**”

IDNO: **1003600113665**

Adresa: **Republica Moldova, mun. Chișinău, or. Vadul lui Vodă, str. Stejarilor, 17**
prin reprezentantul său

Numele: **CONSTANTIN GROSU,**

IDNP: **0972108486054**

Telefonul Reprezentantului: , email: **info.floricica@gmail.com**

Adresa: **Republica Moldova, mun. Chișinău, or. Vadul lui Vodă, str. Pădurii, 2, bloc. 1, ap./of. 3**

Comentarii si precizări:

la data emiterii prezentului certificat, a transmis autorității emitente, pentru Eliberarea actului permisiv

09 Autorizatia sanitară pentru funcționare

cererea la care a anexat următoarele documente:

Tipul documentelor însoțitoare:	Atașat:
Confirmarea înregistrării agentului economic în Republica Moldova	DA
Actul ce confirmă dreptul de proprietate sau dreptul de folosință a spațiului	DA
Lista grupelor de produse (marfă), ce urmează a fi fabricate, depozitate, comercializate	DA

suporturi electronice (CD etc.) _____ unități.

Cererea și actele enumerate au fost recepționate de către

(numele, prenumele, funcția deținută)

L.Ș.

(semnătura)

<https://epermits.dotgov.md>

Tel: +373-22-257070
E-mail: asp@asp.gov.md
Web: www.asp.gov.md

Sistem informațional de gestionare și
eliberare a actelor permissive gestionat
de Agenția Servicii Publice

Agencia Națională pentru Sănătate Publică
MD 2028, str. Gh.Asachi, 67-A, Chisinau,
Republica Moldova



Ghid informativ:

Conform art. ____ din Legea nr. ____ din _____, termenul legal pentru eliberarea actului permisiv solicitat este de **10** zile (lucrătoare/ calendaristice (*de subliniat*)). Conform art. 6 din Legea nr. 160/2011 privind reglementarea prin autorizare a activității de întreprinzător, funcționarul autorității emitente responsabil de recepționarea cererilor nu este în drept să respingă cererea și documentele anexate, să refuze recepționarea acestora sau să solicite documente suplimentare, competența acestuia limitându-se doar la procedura de înregistrare a cererii și de eliberare imediată și necondiționată solicitantului a acestui certificat constatator. Încălcarea de către funcționar a acestei norme atrage aplicarea, inclusiv în baza demersului solicitantului, a sancțiunilor contravenționale prevăzute la art. 350 din Codul contravențional.

Conform art. 6² din Legea nr. 160/2011 privind reglementarea prin autorizare a activității de întreprinzător, solicitantul poate aplica acest certificat în procedura aprobării tacite și poate desfășura activitatea pentru care a solicitat actul permisiv. În acest scop, solicitantul va expedia, prin poșta recomandată, în adresa Inspectoratului General al Poliției al Ministerului Afacerilor Interne copia de pe acest certificat, în care va completa declarația pe propria răspundere de mai jos. Data aprobării tacite a actului permisiv și, respectiv, data de la care solicitantul poate desfășura activitatea pentru care a solicitat actul permisiv se consideră data confirmării recepționării de către Inspectoratul General al Poliției al Ministerului Afacerilor Interne a scrisorii recomandate prin care solicitantul i-a expedit acest certificat.

<https://epermits.dotgov.md>

Sistem informațional de gestionare și
eliberare a actelor permissive gestionat
de Agenția Servicii Publice

Tel: +373-22-257070
E-mail: asp@asp.gov.md
Web: www.asp.gov.md

Agencia Națională pentru Sănătate Publică
MD 2028, str. Gh.Asachi, 67-A, Chisinau,
Republica Moldova



DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

În adresa Inspectoratului General al Poliției al Ministerului Afacerilor Interne
or. Chișinău, str. Tiraspol nr. 11/1, MD–2001

Prin prezenta, subsemnatul, constat și declar pe propria răspundere, cunoscând consecințele
prevăzute la art. 352¹ din Codul penal, că, la data completării prezentei declarații:

_____ 20__:

- nu am primit actul permisiv solicitat conform prezentului certificat;
- nu am primit de la autoritatea emitentă refuz oficial de eliberare a actului permisiv solicitat;
- nu am fost notificat despre suspendarea termenului de acordare a actului permisiv fie
suspendarea aplicată de autoritate este sau a devenit nulă în virtutea legii;
- intenționez să aplic procedura aprobării tacite și să încep a desfășura activitatea pentru care am
solicitat actul permisiv.

Solicitant _____ prin reprezentantul său _____

(denumirea solicitantului, IDNO, adresa) _____ (numele, prenumele, telefon de contact, e-
mail)

Semnătura _____