

FORMULARUL F3.5

DECLARAȚIE

de neîncadrare în situațiile ce determină excluderea de la procedura de atribuire, ce vin în aplicarea art. 18 din Legea nr. 131 din 03.07.2015

Subsemnatul, *Sveatoslav Prodan* reprezentant împuternicit al *Î.M. „Dutchmed-M” S.R.L.* în calitate de ofertant/ofertant asociat, declar pe propria răspundere, sub sancțiunea excluderii din procedura de achiziție publică și sub sancțiunile aplicabile faptei de fals în acte publice, că nu mă aflu în situația prevăzută la art. 18 din Legea nr. 131 din 03.07.2015 privind achizițiile publice, respectiv în ultimii 5 ani nu am fost condamnat prin hotărâre definitivă a unei instanțe judecătorești pentru participarea la activități ale unei organizații sau grupări criminale, pentru corupție, fraudă și/sau spălare de bani.

Subsemnatul declar că informațiile furnizate sunt complete și corecte în fiecare detaliu și înțeleg că autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării și confirmării declarațiilor, orice documente doveditoare de care dispun.

Subsemnatul, *Sveatoslav Prodan* reprezentant împuternicit al *Î.M. „Dutchmed-M” S.R.L.*, în calitate de ofertant/ofertant asociat, la procedura ocds-b3wdp1-MD-1558354345701 pentru atribuirea contractului de achiziție publică avînd ca obiect *Consumabile pentru dispozitive medicale pentru anul 2019*, codul CPV 33000000-1, la data de 11.06.2019 (zi/luna/an), organizată de *Institutul Neurologie și Neurochirurgie*, declar pe propria răspundere că:

- a) nu am intrat în proces de insolabilitate ca urmare a hotărârii judecătorești;
- b) mi-am îndeplinit obligațiile de plată a impozitelor, taxelor și contribuțiilor de asigurări sociale, în conformitate cu prevederile legale în vigoare în RM sau în țara în care sunt stabilit până la data solicitată;
- c) nu am fost condamnat, în ultimii 3 ani, prin hotărârea definitivă a unei instanțe judecătorești, pentru o faptă care a adus atingere eticii profesionale sau pentru comiterea unei greșeli în materie profesională;
- d) nu sunt inclus în Lista de interdicție a operatorilor economici.

Subsemnatul declar că informațiile furnizate în scopul demonstrării îndeplinirii criteriilor de calificare și selecție sunt complete și corecte în fiecare detaliu și înțeleg ca autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării și confirmării declarațiilor, orice documente doveditoare de care dispun.

Data completării: 11.06.2019

Semnat: _____

Nume/prenume: *Sveatoslav Prodan*

Funcția în cadrul firmei: *Director*

Denumirea firmei *Î.M. „Dutchmed-M” S.R.L*