

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către: IMSP Spitalul raional Sîngerei
6201, MOLDOVA, Sîngerei, or.Sîngerei, Testimițeanu, 51
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al _____Birovits 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 contractante, în scopul verificării și confirmării
declarației, să prezint orice document doveditor de care dispun.

Data completării 03.10.2023

Ofertant/candidat

(semnătura autorizată)