

DECLARAȚIE PRIVIND ELIGIBILITATEA

Subsemnatul, **Dorel ROȘCA**, reprezentant al **Întreprinderii de Stat „Servicii Pază” a MAI**, MD-2012, mun. Chișinău, str. Mitropolit Varlaam, 79, declar pe propria răspundere că materialele și informațiile furnizate beneficiarului sunt corecte și înțeleg că beneficiarul are dreptul de a solicita, în scopul verificării și al confirmării informației și a documentelor care însoțesc oferta, orice informații suplimentare privind eligibilitatea noastră, precum și experiența, competența și resursele de care dispunem.

Prezenta declarație este valabilă până la data de 22.07.2024.

Semnat: _____

Nume: **Dorel ROȘCA**

Funcția: **Administrator INTERIMAR**

Denumirea și sigiliu: **ÎS „Servicii Pază” a MAI**



Data completării: 23.04.2024