

DECLARAȚIE PRIVIND ELIGIBILITATEA

1. Subsemnatul, **Broker de Asigurare-Reasigurare «PRODEVIZ» S.R.L. , Datco Olga** În calitate de: **Administrator**, Adresa: **mun. Chișinău, str.Alexei Mateevici 36/1** , 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.

2. Prezenta declarație este valabilă până la data de 09.04.2026

Numele, prenumele și funcția reprezentantului operatorului economic: **Datco Olga** În calitate de: **Administrator**

Semnătura,

Data completării: 19.02.2026