

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către: [IMSP Policlinica de Stat](#)

Adresa:

MD-2012, MOLDOVA, mun.Chișinău, mun.Chișinău, str. 31 August 1989, nr.70

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al Î.S „Servicii Pază” a MAI, 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/entității contractante, în scopul verificării și confirmării declarației, să prezint orice document doveditor de care dispun.

Data completării 18.12.2024

Ofertant/candidat
Î.S „Servicii Pază” a MAI
Administrator
Dorel ROȘCA

(semnătura autorizată)