

**DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE**

Către **AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU SĂNĂTATE PUBLICĂ,**  
**STRADA GHEORGHE ASACHI 67A, CHIȘINĂU**  
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

**Stimați domni,**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **SRL EXPRES-TEST-AUTO IDNO  
1005600011972,**

(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/entității contractante, în scopul verificării și confirmării declarației, să prezint orice document doveditor de care dispun.

Data completării 27.01.2025

Ofertant/candidat

---

(semnătura autorizată)