

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către: **Spitalul Clinic de Recuperare și Îngrijiri Cronice**
2005, MOLDOVA, mun.Chișinău, Str.Puskin-51

Stimați domni,

Subsemnatul Lungu Ion, reprezentant împuternicit al Health Medical Solutions SRL, 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 (**ocds-b3wdp1-MD-1745473596409 din 05/05/2025**).

Mă oblig, la solicitarea autorității/entității contractante, în scopul verificării și confirmării declarației, să prezint orice document doveditor de care dispun.

Data completării: 30.04.2025

Ofertant/candidat

Health Medical Solutions SRL,
Lungu Ion