

**Anexa nr. 2**  
**la Regulamentul cu privire la achizițiile**  
**publice de valoare mică**

**DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE**

**Către IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”**  
**mun. Chișinău, bul. Ștefan Cel Mare 163**  
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

**Stimați domni,**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al SRL DENIADI,  
(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 17.01.2025

Ofertant/candidat

\_\_\_\_\_  
(semnătura autorizată)