

DECLARAȚIE
privind experiența similară

1. Denumirea și obiectul contractului Reparația acoperișului inclusive a șapei
2. Numărul și data contractului _____
3. Denumirea/numele beneficiarului la IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți
4. Adresa beneficiarului _____
5. Țara _____
6. Calitatea în care a participat la îndeplinirea contractului _____
(se notează opțiunea corespunzătoare)
- a) antreprenorul sau antreprenorul general (lider de asociație)
b) antreprenor asociat
c) subantreprenor
7. Valoarea contractului
încheiat contractul

	exprimată în moneda în care s-a	exprimată în echivalent dolari SUA
a) inițială (la data semnării contractului)	<u>551 975,99 lei</u>	<u>04.10.2022</u>
b) finală (la data finalizării contractului)	<u>551 975,99 lei</u>	<u>03.11.2022</u>

8. Dacă au fost litigii privind îndeplinirea contractului, natura acestora și modul lor de soluționare: _____ n-au fost _____
9. Perioada de executare a lucrării (luni)
a) contractată _____
b) efectiv realizată _____
c) motivul de decalare a termenului contractat (dacă este cazul), care va fi susținut pe bază de acte adiționale încheiate cu beneficiarul _____
10. Numărul și data procesului-verbal de recepție la terminarea lucrărilor _____
11. Principalele remedieri și completări înscrise în procesul-verbal de recepție _____
12. Alte aspecte relevante prin care ofertantul își susține experiența similară, cu referire în mod special la suprafețe sau volume fizice ale principalelor capacități și categorii de lucrări prevăzute în contracte _____

Data completării: _____

Semnat: _____

Nume: _____

Funcția în cadrul întreprinderii: _____

Denumirea întreprinderii: _____