

## DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către: **IMSP Asociația Medicală Teritorială Botanica**  
MOLDOVA, mun.Chișinău, mun.Chișinău, bd.Dacia 5/2, 2038

**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 (ocds-b3wdp1-MD-1779441523753 din 28.05.2026) 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 26.05.2026

Ofertant/candidat

**Health Medical Solutions SRL,  
Lungu Ion**

---

(semnătura autorizată)