

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

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către _Agenția Națională pentru Sănătate Publică mun. Chișinău, str. Gh. Asachi, nr. 67A
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al _SRL „Baramed” _____,
(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_05.07.2025____

Ofertant/candidat
____Slobodeanu Victor ____
Director
SRL „Baramed”
(semnătura autorizată)