

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către **I.M.S.P. SPITALUL RAIONAL DONDUSENI**
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **S.R.L. “Casa Moroșan”**,
(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 12.02.2024

Nume: Moroșan Elena

Funcția: administrator

Ofertantul: S.R.L. “Casa Moroșan”

Adresa: Mun.Chișinău, str. Voluntarilor 15 Tel: 022857041