

## DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către ***Instituția Medico-Sanitară Publică Policlinica de Stat,  
mun.Chișinău. str. 31 August 1989, nr.70***  
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

**Stimați domni,**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **S.R.L. „Beermaster Group”**,  
(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.

Cu stimă,

Semnat:

[*semnătura persoanei autorizate pentru semnarea ofertei*]

Nume: Morteau Roman

Funcția în cadrul firmei: Manager-șef Vânzări și relații cu clienții

[*funcția oficială a persoanei ce semnează formularul ofertei*]

Denumirea firmei: BEERMASTER GROUP SRL

Adresa: mun.Balti, str. M.Sadoveanu 35

Data completării: “15” decembrie 2025