

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

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Catre **IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”,**
mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 163
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al _____ **SRL DENIADI** _____,
(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 10.06.2025

Ofertant/candidat
____ **SRL „Deniadi”** ____
(semnătura autorizată)