

DECLARAȚIE PRIVIND ELIGIBILITATEA

Către **IMSP Centrul de Sănătate Cantemir, MD-7301, MOLDOVA, Кантемирский, or.Cantemir, or. Cantemir str. N. Testemițanu 22**
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **SARÎ ROMAN, administrator**
(Denumirea și adresa 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 08 decembrie 2025

Ofertant/candidat

(semnătura autorizată)