

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către: IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie

MD-2011, MOLDOVA, mun.Chîșinău, or.Codru (mun. Chîșinău), Costiujeni, 3

(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al _____Birovits SRL_____,

(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____17.10.2023_____

Ofertant/candidat

(semnătura autorizată)