

**DECLARAȚIE**  
**privind experiența similară**

1. Denumirea și obiectul contractului *serviciilor de tăieri de igienă, curățare sanitară și elagarea arborilor*
2. Numărul și data contractului *39/24 din 22.10.2024*
3. Denumirea/numele beneficiarului *Direcția generală asistență medicală și socială a Consiliului municipal Chișinău*
4. Adresa beneficiarului *Chișinău, str. București nr. 35*
5. Țara *Republica Moldova*
6. Calitatea în care a participat la îndeplinirea contractului
  - a) **antreprenorul sau antreprenorul general (lider de asociație)**
  - b) antreprenor asociat
  - c) subantreprenor
7. Valoarea contractului exprimată în moneda în care s-a încheiat contractul
  - a) inițială (la data semnării contractului ) **761 214,16 lei (șapte sute șazeci și una mii două sute paisprezece lei, 16 bani) MDL.**
  - b) finală (la data finalizării contractului) **761 214,16 lei (șapte sute șazeci și una mii două sute paisprezece lei, 16 bani) MDL.**
8. Dacă au fost litigii privind îndeplinirea contractului, natura acestora și modul lor de soluționare: **NU**
9. Perioada de executare a lucrării (luni)
  - a) contractată la *solicitarea institutelor decurs de 10 zile lucratoare*
  - b) efectiv realizată *solicitarea institutelor decurs de 10 zile lucratoare*
  - c) motivul de decalare a termenului contractat (dacă este cazul), care va fi susținut pe bază de acte adiționale încheiate cu beneficiarul
10. Numărul și data procesului-verbal de recepție la terminarea lucrărilor *f/n din 30.10.2024*
11. Principalele remedieri și completări înscrise în procesul-verbal de recepție *nu au fost*
12. Alte aspecte relevante prin care ofertantul își susține experiența similară, cu referire în mod special la suprafețe sau volume fizice ale principalelor capacități și categorii de lucrări prevăzute în contracte *Nu sunt*

Data completării: \_\_\_\_\_

Semnat: \_\_\_\_\_

Nume: Semcov Diana

Funcția în cadrul întreprinderii: administrator

Denumirea întreprinderii: SRL ARBORIST