

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

MD2004, MOLDOVA, mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare 165

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **Compania de Asigurări "ASTERRA GRUP" S.A.**,
(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.

12.12.2023

CA „ASTERRA GRUP” S.A.
Mun. Chisinau, str. Mihai Viteazul, 4

Director General
Andronic Roman