

la Documentația standard nr. _____

din “ _____ ” _____ 20____

DECLARAȚIE

Către IMSP Spitalul Raional Cahul mun.Cahul, str.Ștefan cel Mare,23

**privind confirmarea identității beneficiarilor efectivi și neîncadrarea acestora în situația
condamnării pentru participarea la activități ale unei organizații sau grupări criminale , pentru
corupție , fraudă sau spălari de bani.**

Eu sunt unicul beneficiar și nu am participat la activitățile enumerate mai sus.

Semnat: _____

Nume: Mihailuc Andrei _____

Funcția în cadrul firmei: Director _____

Denumirea firmei: I.I.Mihailuc Andrei _____

Data 07.11.2023