

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Denumirea I.M.S.P. CENTRUL STOMATOLOGIC MUNICIPAL DE COPII

Codul fiscal/IDNO 1003600153049

mun.Chișinău, C. Negruzzi nr.3

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al „Diados Grup” SRL, Director Gheorghita Andrian,

(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: 23.06.2025

Ofertant/candidat

(semnătura autorizată)