

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către **I.M.S.P. CENTRUL STOMATOLOGIC MUNICIPAL DE COPII,**
mun.Chișinău, C. Negruzzi nr.3

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al PROFİ PENTRU SANATATE SRL 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 18.05.2024

Ofertant/candidat
PROFI PENTRU SANATATE SRL
Director, Ion Chițanu
(semnătura electronica)