



# ECHIPAMED P L U S

Moldova, MD-2001, str. Valea Trandafirilor, 24 «B», of. 2-7  
tel. +373 (22) 234-349, 234-225; fax +373 (22) 234-225  
[office@echipamed.com](mailto:office@echipamed.com), [info@echipamed.com](mailto:info@echipamed.com)

**Anexa nr.2**  
*la Regulamentul cu privire la achizițiile  
publice de valoare mica*

## DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către **CENTRUL ATLETMED**  
**(2008, MOLDOVA, mun.Chișinău, mun.Chișinău, BELINSKI 4)**

**Stimați domni,**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al „**ECHIPAMED-PLUS**” SRL,  
(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: 04.10.2024

Ofertant/candidat

Iurchevici Valeriu  
Director  
“ECHIPAMED-PLUS” SRL

\_\_\_\_\_ semnătura autorizată