

DECLARAȚIE**privind obligațiile contractuale față de alți beneficiari**

Nr.	Denumirea beneficiarului	Natura obligațiilor contractuale	Suma obligațiilor contractuale
1.	Institutul de Neurologie și Neurochirurgie	Lucrări de reparație soclu	800 000,00

Semnat: _____

Nume: **Iuliana Zaharia**Funcția în cadrul firmei: **Director**Denumirea firmei și sigiliu: **SRL „TOPLIDER”**