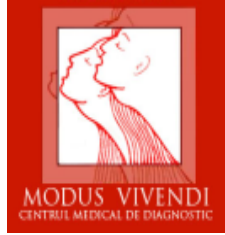


REPUBLICA MOLDOVA

Centrul Medical de Diagnostic  
«MODUS VIVENDI» S.R.L.  
MD-2062, mun. Chisinau,  
str. Burebista nr. 80  
tel.: (037-32) 55-61-65  
fax: (037-32) 55-61-29  
E-mail: info@modusvivendi.md



РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА

Медицинский Диагностический Цс  
«MODUS VIVENDI» S.R.L.  
МД-2062, мун. Кишинэу,  
ул. Бурбиста, 80  
тел.: (037-32) 55-61-65  
факс: (037-32) 55-61-29  
E-mail: info@modusvivendi.md

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

## DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către **I.M.S.P. POLICLINICA DE STAT**  
(denumirea autorității contractante și adresa completă)

**Stimați domni,**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **Centrul Medical de Diagnostic "Modus Vivendi"**  
(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 13.12.2024

Ofertant/candidat

**Alexandru DICUSAR**  
(semnătura autorizată)