

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către **Instituția medico-sanitară publică departamentală "Serviciul medical al Ministerului Afacerilor Interne"**

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **COSANDR 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 16.07.2025 Cu stimă,

Ofertant/candidat
COSANDR SRL, director Coscodan Andrei
(semnătura autorizată)