

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

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către _____ **Agenția Națională pentru Sănătate Publică** _____
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al _____ **Crafti Business 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 __10.10.2023__

Ofertant/candidat

(semnătura autorizată)