

**DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE**

Către **IMSP Policlinica Stomatologică Republicană mun.Chișinău,**  
**mun.Chișinău, str. Vlaicu Pârcălab, nr. 17**  
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

**Stimați domni,**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **CS VIVODENT 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 28.03.2025

Ofertant/candidat  
CS „Vivodent” SRL  
Director al întreprinderii în alte ramuri:  
Smintina Alexandru  
(semnătura autorizată)