

Către : *IMSP Policlinica de Stat*
IDNO 10066010039244

Nr. procedurii: ***ocds-b3wdp1-MD-1782915044033***

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al S.R.L. VELOXI GRUP,
(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.

Cu stimă,

Data completării: 07.07.2026

Semnat: _____

Nume/prenume: Costin Veaceslav

Funcția: Administrator

Denumirea operatorului economic S.R.L. VELOXI GRUP

IDNO al operatorului economic 1008600018123