

DECLARAȚIE DE ELIGIBILITATE

Către: Către: **IMSP AMT Buiucani,**
2051, MOLDOVA, mun.Chișinău, str. Ion Luca Caragiale, 2

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al **Health Medical Solutions SRL**, în calitate de ofertant, declar pe propria răspundere, sub sancțiunea excluderii din procedură de Achiziție cu costuri mici nr. **ocds-b3wdp1-MD-1781172362977/ 21631684** din **24/06/2026** 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 22.06.2026

Ofertant/candidat

Health Medical Solutions SRL,
Lungu Ion

(semnătura autorizată)