

**Anexa A1 la Apel 1 Instituții publice din sectorul de sănătate - DIH4Society 2.0****Declarație de eligibilitate**

Subsemnatul/Subsemnata, **Ionescu Maria** domiciliat/ă în **Exemplu, str. Florilor nr. 3, jud. Dolj** posesor/posezoare al/a actului de identitate seria **DX** numărul **654321** eliberat de **SPCLEP Exemplu** la data de **02.02.2021** CNP **2345678901234** în calitate de reprezentant legal al **SPITALUL MUNICIPAL EXEMPLU (TEST)**, cu sediul în **str. Spitalului nr. 1, Exemplu, jud. Dolj**, CIF **1234987**, declar prin prezenta următoarele:

- instituția publică este structură funcțională care acționează în regim de putere publică și/sau prestează servicii publice și care este finanțată din venituri bugetare și/sau din venituri proprii, în condițiile legii finanțelor publice;
- instituția este unitate sanitară publică cu personalitate juridică (spital public sau altă unitate sanitară publică) și nu este unitate sanitară privată, cabinet medical individual, clinică sau centru medical cu capital privat;
- instituția publică are sediul social / sediul principal / sediul local pe teritoriul României (cu excepția municipiului București și a județului Ilfov);
- instituția publică nu înregistrează obligații bugetare, nu se află în stare de insolvență (dacă este UAT) și nici nu se află în situații similare de dificultate financiară majoră;
- reprezentantul legal nu a fost condamnat penal definitiv pentru o infracțiune legată de activitatea sa profesională, pentru fraudă, corupție, apartenență la un grup infracțional organizat sau alte activități infracționale ce afectează interesele financiare ale României sau ale Uniunii Europene;
- reprezentantul legal nu a comis în conduita sa profesională greșeli grave, demonstrate prin orice mijloace pe care autoritatea contractantă le poate justifica;
- reprezentantul legal nu este subiectul unui conflict de interese.

**Important: Consorțiul își rezervă dreptul de a solicita documente justificative care să ateste veridicitatea celor declarate.*

Numărul de locuitori din zona deservită este: **50.001 - 200.000 de locuitori**

Numărul de beneficiari / pacienți deserviți prin interacțiune directă în decursul anului precedent este: **10.001 - 50.000 de beneficiari / pacienți**

Angajamentul investițional în digitalizare / transformare digitală în următorii 2 ani: **Angajament investițional de sub 100.000 EUR**

Angajamentul de continuare a investițiilor în digitalizare / transformare digitală este susținut prin următoarele tipuri de documente: **Strategie sau alte documente programatice**

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru infracțiunile de fals și uz de fals, că datele din această declarație sunt conforme cu realitatea.

Reprezentant legal **Ionescu Maria**

Semnătura _____ Data: **21.10.2026**