

INFORMAȚII PRIVIND ASOCIEREA

în vederea participării la procedura de atribuirea executării obiectivului de investiție
Lucrări de reparație interioară a secției medici de familie din cadrul Centrului de Sănătate Ialoveni, amplasat or. Ialoveni, str. Alexandru cel Bun, 71. Părți contractante
(agenți economici)

a) **NU SUNT**

b) _____

c) _____

2. Adrese, telefon, fax ale partenerilor (părți contractante):

a) _____

b) _____

c) _____

3. Informații privind modul de asociere:

a) Data încheierii contractului de asociere **NU SUNT**

b) Locul și data înregistrării asociației **NU SUNT**

c) Activități economice ce se vor realiza în comun **NU SUNT**

d) Contribuția fiecărei părți la realizarea activităților economice comune convenite **NU SUNT**

e) Valoarea și cota procentuală a lucrărilor executate de fiecare asociat **NU SUNT**

f) Condiții de administrare a asociației **NU SUNT**

g) Modalitatea de împărțire a rezultatelor activității economice comune desfășurate **NU SUNT**

h) Cauze de încetare a asociației și modul de împărțire a rezultatelor lichidării **NU SUNT**

i) Repartizarea fizică, valorică și procentuală între fiecare asociat pentru executarea obiectivului supus licitației **NU SUNT**

j) Alte cauze **NU SUNT**

Data completării _____

Semnat Liderul Asociației: _____

Nume: _____

Funcția în cadrul întreprinderii: _____

Denumirea întreprinderii: _____

Semnat Asociatul secund: _____

Nume: _____

Funcția în cadrul întreprinderii: _____

Denumirea întreprinderii: _____

Semnat: _____

Nume: **MOROI IVAN**

Funcția în cadrul întreprinderii: **ADMINISTRATOR**

Denumirea întreprinderii: **ACIVALEX MED SRL**