

CERERE DE PARTICIPARE

Către IMSP Spitalul Raional Orhei,

(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ca urmare a anunțului/invitației de participare/de preselecție apărut în Buletinul achizițiilor publice și/sau Jurnalul Oficial al Uniunii Europene **Nr.** ocds-b3wdp1-MD-1705387569427 _din 01 .02.2024 privind aplicarea procedurii pentru atribuirea Achiziționarea Consumabile medicale și articole parafarmaceutice pentru anul 2024 noi **SRL Ghermed-K** (denumirea/numele ofertantului/candidatului), am luat cunoștință de condițiile și de cerințele expuse în documentația de atribuire și exprimăm prin prezenta interesul de a participa, în calitate de ofertant/candidat, neavând obiecții la documentația de atribuire.

Data completării: 01 .02.2024

Cu stimă,

Ofertant/candidat

SRL Ghermed-K _____

(semnătura autorizată)