

CERERE DE PARTICIPARE

Către IMSP Spitalul Raional Strășeni,

MD- 3701, MOLDOVA, Strășeni, mun.Strășeni, MD 3701, or. Strasenii, str. Toma Ciorba 11/1

(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. _____ din _____ (ziua/luna/anul), privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului **Achiziționarea Produse alimentare pentru pacienții care beneficiază de asistență medicală spitalicească și Produse alimentare pentru pacienții cu tuberculoză prin intermediul tichetelor alimentare, pe parcursul lunilor noiembrie 2022-ianuarie 2023 (Repetat)** *(denumirea contractului de achiziție publică)*, noi SRL „NOBIL PREST” *(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 13.10.2022

Cu stimă,

Ofertant/candidat

SRL „NOBIL PREST”

(semnătura autorizată)