

CERERE DE PARTICIPARE

Către **Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate**
(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-1733989774740 din 09.01.2025**, privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului **“Achiziționarea medicamentelor necesare pentru realizarea Programului Național de Sănătate Mintală, pentru anul 2025” (repetat)** noi **DITA ESTFARM SRL**, 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 09.01.2025

Cu stimă,

MORARU GRIGORE

Ofertant/candidat

DITA ESTFARM SRL

(semnătura autorizată)