

CERERE DE PARTICIPARE

Către: **IMSP Spitalul Raional Cahul,**

Codul fiscal/IDNO: **1009603003860,**

Adresa: **MD-3909, MOLDOVA, Cahul, mun.Cahul, str.Ștefan cel Mare,23**

(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ca urmare a anunțului/invitației de participare/de preselectie apărut în Buletinul achizițiilor publice și/sau Jurnalul Oficial al Uniunii Europene,

nr. **ocds-b3wdp1-MD-1709550914893 / 21181419** din **20/03/2024**, privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului „**Servicii de reparație a dispozitivelor medicale pentru anul 2024**”, noi **S.C. Imunotehnomed S.R.L.**, 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 20/03/2024

Cu stimă,

Semnat:_____

Numele, prenumele: Petru Bolea

În calitate de: Șef Departament Comercial

Ofertantul: S.C. Imunotehnomed S.R.L.

Adresa: Str. Gheorghe Asachi 42, MD-2028, Chisinau, Moldova