

CERERE DE PARTICIPARE

Către *Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale*

(denumirea autorității contractante și adresa completă)

mun. Chișinău, str. Korolenko 2/1

Stimați domni,

Ca urmare a anunțului/invitației de participare/de pre selecție apărut în Buletinul achizițiilor publice și/sau Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, **nr.oocds-b3wdp1-MD-1746426568202 din 05.05.2025,**

privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului **Reactivi și consumabile pentru Laboratorul pentru Controlul Calității Medicamentelor**, 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: **09.06.2025**

Cu stimă,

Nume: **Michiciuc Gheorghe**

Funcția: **Director**

Ofertant/candidat

(semnătura autorizată)