

## 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-1677739284805\_din 16.03.2023 privind aplicarea procedurii pentru atribuirea Achiziționarea Consumabile pentru anul 2023 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, ne avînd obiecții la documentația de atribuire.

Data completării: 16.03.2023

Cu stimă,

Ofertant/candidat

SRL Ghermed-K \_\_\_\_\_

(semnătura autorizată)