

CERERE DE PARTICIPARE

Către: **IMSP Spitalul Raional Orhei,**

Codul fiscal/IDNO: **1003606150028**

Adresa: **MD-3505, Rep. Moldova, mun. Orhei, str. C.Negruzzi, 85**

(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-1653553712448 / 21057155** din **31/05/2022**, privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului „**Necesarul de articole parafarmaceutice, după strictă necesitate, pentru 30 zile**”, 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, neavînd obiecții la documentația de atribuire.

Data completării 31/05/2022

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