

CERERE DE PARTICIPARE

Către

AGENTIA MEDICAMENTULUI SI DISPOZITIVELOR MEDICALE

(denumirea autorității contractante și adresa completă)

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

[ocds-b3wdp1-MD-1747125397533](#)

din 13.05.2025 (ziua/luna/anul), privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului

Achiziționarea standardelor de referință necesare pentru efectuarea Controlului de Stat al produselor medicamentoase (denumirea contractului de achiziție publică), noi Distrimed SRL (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, neavând obiecții la documentația de atribuire.

Data completării 26.05.2025 Cu stimă,

Ofertant/candidat

Distrimed SRL

(semnătura autorizată)