

CERERE DE PARTICIPARE

Către: **Centrul Pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate,**
adresa: **mun. Chișinău, bl. Grigore Vieru 22/2**

(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-1733751006533](#) din 09/12/2024, privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului ”Achiziționarea Dispozitivelor medicale, conform necesităților IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”, noi MED POWER SRL, 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 12/01/2025

Cu stimă,

Ofertant/candidat
MED POWER SRL
(semnătura autorizată)