

## CERERE DE PARTICIPARE

Către  **Direcția generală asistență medicală și socială a Consiliului municipal Chișinău**

*(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. 21091595 din 08.09.2023, privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului **Servicii de plasament specializat pentru persoane în vârstă și persoane cu dizabilități, inclusiv dizabilități mintale**, noi „**CCSM GRUP**” 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 12.09.2023

Cu stimă,

Ofertant/candidat

Administrator „CCSM GRUP” SRL

(semnătura autorizată)