

## CERERE DE PARTICIPARE

Către AMDM

*(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-1716972384439](#)

din 20.05.2024 (ziua/luna/anul), privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului Medicamente (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 20.06.2024 Cu stimă,

Ofertant/candidat

Distrimed SRL

(semnătura autorizată)