

**LISTA SUBCONTRACTANȚILOR
ȘI PARTEA/PĂRȚILE DIN CONTRACT CARE SUNT
ÎNDEPLINITE DE ACEȘTIA**

Nr. d/o	Numele și adresa subantreprenorilor	Activități din contract	Valoarea aproximativă	% din valoarea contractului
1.	NU SUNT	-	-	-

Semnat: _____

Nume: **MOROI IVAN**

Funcția în cadrul întreprinderii: **ADMINISTRATOR**

Denumirea întreprinderii: **ACIVALEX MED SRL**