

CERERE DE PARTICIPARE

Către: **Agencia Medicamentului și Dispozitivelor Medicale,**

Codul fiscal/IDNO: **1006601004002,**

Adresa: **MD-2028, Republica Moldova, mun. Chișinău, str. Korolenko 2/1**

(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-1677485574885 / 21074636** din **23/03/2023**, privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului **„Reactivi și consumabile pentru LCCM microbiologie”**, noi **S.C. Imunotehnomed S.R.L.**, 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 23/03/2023

Cu stimă,

Semnat:_____

Numele, prenumele: Petru Bolea

În calitate de: Șef Departament Comercial

Ofertantul: S.C. Imunotehnomed S.R.L.

Adresa: Str. Gheorghe Asachi 42, MD-2028, Chisinau, Moldova