

CERERE DE PARTICIPARE

Către Agenția Națională pentru Sănătate Publică
(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ca urmare a anunțului/invitației de participare/de pre selecție apărut în Buletinul achizițiilor publice privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului , noi Societatea cu Răspundere Limitată DEMI-PRINT IDNO 1020608001974, am luat cunoștință de condițiile și de cerințele expuse în documentația de atribuire și ne exprimăm, prin prezenta, interesul de a participa, în calitate de ofertant/candidat, neavând obiecții la documentația de atribuire.

Data completării 14.02. 2023 Cu stimă,

Ofertant/candidat
DEMI-PRINT SRL
ADMINISTRATOR: Boubătrîn Mihail
(semnătura autorizată)