

CERERE DE PARTICIPARE

Către _____ IMSP Centrul de Sănătate nr. 2 Orhei, mun. Orhei, str. Vasile Lupu 127 _____
(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 [nrocds-b3wdp1-MD-1740398901257](#) din 24.02.2025 (ziua/luna/anul), privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului pentru achiziționarea **analize medicale** (denumirea contractului de achiziție publică), noi IMSP Centrul de Sănătate nr. 1 Orhei (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 14.03.2025

Cu stimă,

Ofertant/candidat
IMSP CS nr.1 Orhei
(semnătura autorizată)