

DECLARAȚIE

Privind obligațiile contractuale față de alți beneficiari

Nr.	Den. Beneficiarilor	Natura obligațiilor contractuale	Suma obligațiilor contractuale + acord adițional	Indicarea gradului de execuție %
	-	-	-	-

Nume: **DACIN Piotr**

Funcția: **Director General**

Data: **22.08.2024**

Adresa: **mun. Chișinău, or. Vatra, str. Calea Ghidighiciului 15/1**

Semnătura: **semnat electronic**