

CERERE DE PARTICIPARE

Către:
Agenția Națională pentru Sănătate Publică
mun.Chișinău, str. Asachi Gh., 67A

(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ca urmare a anunțului/invitației de participare/de preselecție apărut în Buletinul achizițiilor publice , **nr. ocds-b3wdp1-MD-1773321505533 din 25.03.2026**, privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului „ **Servicii medicale pentru angajații ANSP**„, (denumirea contractului de achiziție publică), noi **Instituție Medico-Sanitară Publică AMT Buiucani**, (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 24.03.2026

Cu stimă,

Ofertant/candidat

Liliana IAȘAN _____

Director IMSP AMT Buiucani
(semnătura autorizată)