

CERERE DE PARTICIPARE

Către: **Serviciul Medical al MAI**

MOLDOVA, mun.Chișinău, mun.Chișinău, str. Gheorghe Asachi 25b, MD-2028

(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ca urmare a anunțului/invitației de participare/de preselectie apărut în Buletinul achizițiilor publice și/sau Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, nr. **ocds-b3wdp1-MD-1661424526520** din **25/08/2022** (ziua/luna/anul), privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului **Echipamente medicale**, noi **Health Medical Solutions SRL**, 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 **13.09.2022**

Cu stimă,

Ofertant/candidat

Health Medical Solutios SRL,

Trocin Caterina

(semnătura autorizată)