

CERERE DE PARTICIPARE

- se completează de către operatorul economic

Către

IMSP Asociația Medicală Teritorială Ciocana
(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 ocds-b3wdp1-MD-1699009920776 din 03.11.2023, privind proceduri pentru atribuirea contractului Hîrtie A4, noi CRAFTI BUSINESS S.R.L., 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, neavînd obiecții la documentația de atribuire.

Data completării 12.11.2023

Cu stimă,
Ofertant/candidat
CRAFTI BUSINESS S.R.L.
(semnătura autorizată)