**Anexa 1**

Denumirea furnizorului.................................................................................................................

Sediul social / Adresa fiscala........................................................................................................

Catre,

 **CASA DE ASIGURARI DE SANATATE MURES**

Subsemnatul (a)…………………………………………………………………………………

legitimat cu B.I./C.I. seria..........., nr........................................., in calitate de reprezentant legal al................................................................................................................................................

cod fiscal ……………………...………....., solicit prin prezenta, incheierea contractului cu CAS Mures, pentru finantarea programelor/subprogramelor din cadrul programelor nationale de sanatate curative pentru anii 2017–2018, astfel:

1. Program/subprogram de sanatate........................................................

dupa caz: activitatea....................................................

 activitatea....................................................

 .....................................................................

1. Program/subprogram de sanatate........................................................

dupa caz: activitatea....................................................

 activitatea....................................................

 .....................................................................

 .............................................................................................................

 Anexez dosarul cu documentele solicitate, conform opis-ului.

 Data Reprezentant legal

 (semnatura si stampila)

**Doamnei Presedinte-Director General al Casei de Asigurari de Sanatate Mures**