

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

Către **IMSP SPITALUL RAIONAL UNGHENI**

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, - **Consumabile medicale pentru anul 2023,**  
(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de - 30 (treizeci) zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de 15 martie  
(ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de  
expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării – 10.02.2023

Cu stimă,

Ofertant/candidat



.....  
(semnătura autorizată)