

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE
privind garanția pentru bunurile instalate**

Către Agenția Națională pentru Sănătate Publică
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al Perfect Solution SRL,
(denumirea operatorului economic)

în calitate de ofertant, declar pe propria răspundere, mă oblig să ofer garanție pentru bunurile instalate, pentru o perioadă de 3 (trei) ani din data instalării, care coincide cu data emiterii facturii fiscale și semnării Actului de Predare-primire.

Data completării 08.07.2024

Ofertant/candidat

(semnătura autorizată)