

**DECLARAȚIE
privind valabilitatea ofertei**

Către _____ Agenția Națională pentru Sănătate Publică _____
(denumirea autorității/entității contractante)

MD- 2028, MOLDOVA, mun.Chișinău, mun.Chișinău, str. Asachi Gh., 67
(adresa completă)

Stimați domni,

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea** Piese de schimb pentru
(se indică obiectul achiziției)
transport auto (repetat) **prin procedura de achiziție** Achiziții cu costuri mici, pentru o
(tipul procedurii de achiziție)
durată de 30 treizeci zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de 26/03/2025
(ziua/luna/ anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de
expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 20/02/2025

Ofertant/candidat

(semnătura autorizată)