

DECLARAȚIE
privind valabilitatea ofertei

Către *Serviciul medical al MAI mun.Chișinău, str. Gheorghe Asachi 25b*
(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, Inventar moale(Echipament individual pentru personalul medical)_ [ocds-b3wdp1-MD-1645084165272](#),
(tipul procedurii de achiziție)
pentru o durată de __30 treizeci__ zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de
__ __ (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând
înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării . . 25,02,2022 . Cu stimă,

Ofertant/candidat

.....

(semnătura autorizată)