

# DECLARAȚIE

privind perioada de garanție

Data: 10.08.2019

Numărul procedurii:   

Către: **IMSP Centrul de Sanatate Zubresti r-ul Straseni**

Subsemnatul, Gavrilita Angela reprezentant împuternicit al **PROTEHSERVICE SRL** (*denumirea operatorului economic*) în calitate de ofertant, confirm prin prezenta că:

1. Perioada de garanție pentru lucrările contractate este de 10 ani, care va începe de la data recepției finale.

Data completării: 10.08.2018

Semnat: \_\_\_\_\_

Nume: Gavrilita Angela

Funcția în cadrul firmei: Director

Denumirea firmei și sigiliu: PROTEHSERVICE S.R.L