

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

Către **IMSP Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească  
mun. Chișinău, str. Constantin Varnav nr.16**  
*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea Produse de curățat și de întreținere**

*(se indică obiectul achiziției)*

**prin procedura de achiziție Cererea ofertelor de preturi**

*(tipul procedurii de achiziție)*

pentru o durată de **60 (șaizeci) zile**, respectiv până la **03.08.2024**, și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 03.06.2024      Cu stimă,

Ofertant/candidat

SRL Deniadi

*(semnătura autorizată)*