

**DECLARAȚIE**  
**privind valabilitatea ofertei**

Către **IMSP Spitalul Raional Cahul**  
**MD-3909, MOLDOVA, Cahul, mun. Cahul, str. Ștefan cel Mare, 23**  
*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, privind achiziționarea **Legume și fructe pentru perioada lunilor mai-iunie 2024** (se indică obiectul achiziției) **prin procedura de achiziție ocds-b3wdp1-MD-1713170710660 (21211975)** Achiziții cu costuri mici (tipul procedurii de achiziție) pentru o durată de 30 (treizeci) zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de 27 mai 2024 (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 16.04.2024

Cu stimă,  
Ofertant/candidat  
**SRL „NOBIL PREST”**  
(semnătura autorizată)