

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

Către **IMSP Spitalul Raional Soroca „A.Prisacari”** (*denumirea autorității contractante și adresa completă*)  
3000, MOLDOVA, Soroca, mun.Soroca (r-l Soroca), str.M.Kogălniceanu 1

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea „Produse lactate”, pentru necesitățile IMSP Spitalul Raional Soroca „A.Prisacari”**

(se indică obiectul achiziției)

**prin procedura de achiziție Licitație Deschisă,**

(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de **30 (treizeci )** zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de **09 aprilie 2025** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 06.03.2025      Cu stimă,

Ofertant/candidat

.....

(semnătura autorizată)