

## Declarație privind asigurarea prezentării mostrelor la solicitare

Către IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"  
MD2004, MOLDOVA, mun.Chișinău, mun.Chișinău, bd. Ștefan cel Mare 165  
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

**Stimați domni,**

Subsemnatul, reprezentant împuternicit al REXART SRL,

(denumirea operatorului economic)

în calitate de ofertant, declarăm ca asigurăm prezentarea mostrelor la cerința timp de 2 zile  
lucratoare

Data completării 15.03.2024

Ofertant/candidat

REXART SRL

(semnătura autorizată)

