

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

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

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea Vopsea și peliculă pentru tipar de culoare neagră de tip EZ**

(se indică obiectul achiziției)

**prin procedura de achiziție 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 20/10/2023 (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 20/09/2023

Cu stimă,

Ofertant/candidat

.....

(semnătura autorizată)