

ДЕКЛАРАЦИЯ

за срока на валидност на офертата

Долуподписаният/ата/

.....

ЕГН....., лична карта, №изд. на.....г.

от....., в качеството ми на

(посочва се длъжността и качеството, в което лицето има право да представлява и управлява - напр. изпълнителен директор, управител и др.)

на

ЕИК; със седалище и адрес на управление.....,

....., участник в процедура по възлагане на обществена поръчка, чрез публично състезание с предмет „Доставка на лекарствени продукти и медицински консумативи за нуждите на "МБАЛ - Каварна" ЕООД»

ДЕКЛАРИРАМ:

Срок на валидност на офертата в размер

на /цифром и словом/ месеца от

крайния срок за получаване на офертите/не по-малко от 6/шест/ месеца;

Дата:

Подпис и печат:

(Трите имена)

(длъжност на
представляващия участника)