Образец №4

**ДЕКЛАРАЦИЯ \***

за срок на валидност на офертата

Долуподписаният/ ата…………………………………………………………………

(трите имена на декларатора)

с адрес………………………………………………………………………………………..…

данни по документ за самоличност…………………….……………………..…………….,

(номер на лична карта, дата, орган и място на издаване)

в качеството ми на………………………………………………………………………….

(длъжност на декларатора, напр.управител, член на УС, прокурист)

на………………………………………………………………с ЕИК………………...

(наименование на участника/съдружника в обединение), със седалище и адрес на управление……………………………………………………………………………………,

във връзка с участие в обществена поръчка по ЗОП с предмет: **„**Доставка на химикали, реактиви и консумативи за нуждите на редовните докторанти на Медицински факултет при Медицински Университет- София за учебната 2016/2017 г. по 20 обособени позиции“

**ДЕКЛАРИРАМ**

1. Срокът на валидност на офертата е………….месеца /не по-малко от 8 месеца, считано от крайната дата за получаване на оферти/.
2. Приемаме да се считаме обвързани от задълженията и условията, поети в офертата до изтичане на срока на валидност на офертата и същата може да бъде приета по всяко време, преди изтичането на този срок.

Дата:…………2017 г. ДЕКЛАРАТОР:...........................

/подпис и печат/

\* *Срокът на валидност на офертите е определен в Обявлението за обществена поръчка.*