|  |
| --- |
|  竞 争 性 谈 判 文件获取登记表 |
| **招标项目编号** | ZJ2024-SCNC010201 | **获取文件日期** |  年 月 日 |
| **项目名称** | 南部县残疾人联合会孔氏折扇工作室文化氛围制作项目 | **包号** | / |
| **响应供应商资料** | **单位名称** |  | **文件价格（元/份）** | **300元** |
| **地 址** |  | **邮编** |  |
| **单位联系人** | **姓名** | **手机** | **邮箱** | **公司电话** |
|  |  |  |  |
| 备注 | 单位所提交的资料(在相应的地方打√)1.□文件获取登记表2.□介绍信3.□身份证复印件 | ★特别注意：1、请使用微信扫码支付，付款时请备注单位名称；2、请将以上资料发送至2577780927@qq.com，原件于谈判当日递交至采购代理机构；3、邮件发送后，如未收到“报名成功”回复，请电话联系（0817-2808166）进行确认。 | **35114bf387a2bcc5e4210489af1d405** |
| **获取文件经办人签名：**  |

**介 绍 信**

四川中久招标代理有限公司：

兹有 （单位名称） 、 （法定代表人姓名、职务）授权 、 （被授权人姓名、职务）为我方参加南部县残疾人联合会孔氏折扇工作室文化氛围制作项目（项目编号：ZJ2024-SCNC010201）谈判活动的合法代表，以我方名义全权处理本项目有关谈判文件获取相关事宜。由此引起的一切法律后果由我公司承担。

有效期限：本介绍信签字盖章之日起至本项目报名截止之日止。

单位名称： （盖公章）

法定代表人： （签字或盖章）

被授权人： （签字）

附：法定代表人身份证

附：被授权人身份证

（请一并附上付款截图）