|  |
| --- |
| 一、项目基本信息 |
| 项目名称 |  |
| 项目编号 |  |
| 二、供应商信息 |
| 供应商名称 |  |
| 法定代表人或被授权代表姓名 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 供应商盖章 |  |

**供应商报名登记表**

# 附件：①法定代表人或其委托代理人（委托代理人须提交法定代表人的授权书原件）及本人身份证（加盖公章的复印件一份）；②有效期内的企业营业执照副本、食品经营许可证的复印件加盖公章一份；③报名人有效身份证件复印件及联系方式（加盖单位公章）。

有效期内的企业法人营业执照副本复印件（加盖单位公章）

法定代表人授权书（加盖单位公章）

**【格式供参考使用】**

**法定代表人授权委托书（如有）**

本人 （姓名) 系 (供应商名称) 法定代表人，现授权委托 （单位） 的 为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、递交、撤回、修改（采购人名称）的 投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

供 应 商： (盖公章)

法定代表人： (签字或盖章)

身份证号码：

委托代理人： (签字或盖章)

身份证号码：

 年 月 日

|  |
| --- |
| 授权代表人身份证（正反面复印） |

**【格式供参考使用】**

**法定代表人身份证明书**

供应商名称：

单位性质：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 (供应商名称) 的法定代表人。

特此证明。

供应商： (盖公章)

 年 月 日

|  |
| --- |
| 法定代表人身份证（正反面复印） |

报名人有效身份证件复印件及联系方式（加盖单位公章）

**购买招标文件单位登记表（）**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | 宁波市消防救援支队特勤大队2025年度工会疗休养服务项目 |
| **项目编号** | 科信建代字[2025]201006号 |
| **投标人（供应商）名称** |   |
| **购买招标文件日期** | 2025年 月 日 |
| **购 买 人** |  |
| **职 务** |  |
| **联系方式** |  |
| **传 真** |  |
| **E-MAIL（QQ）** |  |
| **备 注** | 我单位同意按招标文件要求参加投标（报价）并提交资料，并按所填写的标段前来投标（报价）。**投标人（供应商）代表签字：**  |

备注：本表打印出来签字后扫描