**附件1：**

**报名申请表**

项目名称：**常州奥体中心塑胶跑道采购与安装项目**

项目编号： **CZD20210524**

|  |
| --- |
| 投标单位全称（公章）： |
| 现委托       （被授权人的姓名）参与本项目的投标报名工作。项目招投标过程中答疑补充等相关文件都须投标单位在相关网站或登记邮箱上下载，本单位会及时关注相关网站及邮箱，以防遗漏，并承诺不以此为理由提出质疑。  法人代表人（签字或盖章）： |
| 被授权人姓名：          联系电话： |
| 第二代身份证号码： |
| 公司电话： |
| 接收采购文件指定电子邮箱： |
| 注：本表以上内容填写均需打印，以下内容需在采购代理机构报名时现场填写。 |
| 报名时间： |
| 法人代表人或被授权人签字： |

\*注：投标人应完整填写表格，并对内容的真实性和有效性负全部责任。

**附件2：**

**法定代表人资格证明书**

投标人名称:

地址:

姓名:            性别:        年龄:        职务:

系               的法定代表人。为实施 （ 号） 的工作，签署上述项目的投标文件、进行合同谈判、签署合同和处理与之有关的一切事务。

特此证明。

                 投标人：（公章）

              法定代表人签字或盖章：

日期：    年    月    日

法定代表人身份证

（双面复印件）粘贴处

**授权委托书**

本授权委托书声明：我 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(姓名)系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标人名称）的法定代表人，现授权委托\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（被授权人的姓名、职务）为本次投标中我单位的合法代理人，全权负责参加本次项目的投标、签订合约以及与之相关的各项工作。本投标人对被授权人的签名负全部责任。

本授权书于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_日签字或盖章生效，特此声明。

法定代表人签字或盖章： 日期：

职务： 联系电话：

单位名称： 地址：

身份证号码：

委托代理人（被授权人）签字或盖章： 日期：

职务： 联系电话：

单位名称： 地址：

身份证号码：

投标人公章：

地址： 电话：

传真： 邮编：

开户行：

账号：

代理人身份证

（双面复印件）粘贴处

**附件3：**

**疫情期间参与政府采购活动开评标人员健康信息登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 | | |  | |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 单位地址 |  | | | | | |
| 个人住址 |  | | | | | |
| 单位电话 |  | | | 个人手机 | |  |
| 人员身份 | □采购人代表  □投标人代表  □评标专家 | | | | | |
| 参加： □ 开标 □ 评标 | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 个人健康情况 | | | | | | |
| 有无发热、乏力、干咳、气促情况 □有 □无 | | | | | | |
| 近14天内是否来自（或途径）疫情重点地区和高风险地区？  □否     □是 ，到达时间为： | | | | | | |
| 近14天内是否离开过常州？ □否   □是 | | | | | | |
| 离开常州往 |  | | 返常日期 | | |  |
| 途径（换乘） |  | | 途径日期 | | |  |
| 近14天内是否有与来自疫情重点地区和高风险地区的人员接触情况？  □否 □是 ，接触时间为： | | | | | | |
| 本人承诺以上信息真实准确。如有不实，愿承担由此引起的一切后果及法律责任。  申报人（签名）：  单位（公章）  日期： | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |

存在瞒报或审查不严的企业，一经发现将严肃处理，在诚信体系中予以记录，并报有关部门依法追究责任。