**附件1**

**采购文件获取登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项 目 名 称 |  |
| 投 标 人 全 称 |  |
| 法 定 代 表 人 |  |
| 施工企业资质全称等级 |  |
| 项目负责人 | 姓 名： |
| 项目负责人等级： |
| 第二代居民身份证号码： |
| 编号： |
| 报名时间 | 2020年 月 日 时 分 |
| 被授权委托人联系方法 | 联系人： |
| 第二代居民身份证号码： |
| 手机： |
| 电子信箱： |
| 单位确认 | （加盖单位公章） |
| 备注 |  |

**注：（1）符合报名条件且有意向参加投标的单位，应填写本采购文件获取登记表。注意每栏必须填写完整，单位确认栏中印章必须清晰、完整，与单位全称一致。**

**（2）授权委托人联系方式等相关信息务必填写准确，必须与授权委托人信息相一致。**

**附件2**

**1、法定代表人资格证明书（法定代表人使用）**

常州市科教城管理委员会：

本人 （姓名）系 （单位）的法定代表人。在**常州科教城二期绿化提升改造工程**采购的投标活动中，以我单位的名义参加投标报名、资格审查、签署投标书和响应文件、与招标人（或采购人）协商、签订合同书以及执行一切与此有关的事项。特此证明。

|  |
| --- |
| 单位盖章： |
| 法定代表人签名或盖章： |
| 日期： 年 月 日 |

注意事项：需附加盖投标单位公章的法定代表人第二代居民身份证复印件（正反面）。

**2、授权委托书（非法定代表人使用）**

常州市科教城管理委员会：

本授权委托书宣告：本人 （姓名）系 （单位）的法定代表人，现授权委托 （姓名）为我单位代理人，该代理人有权在**常州科教城二期绿化提升改造工程**采购的投标活动中，以我单位的名义参加投标报名、资格审查、签署投标书和响应文件、与招标人（或采购人）协商、签订合同书以及执行一切与此有关的事项。

代理人在其权限范围及代理期限内签署的一切有关合同、协议和文件，我单位均予以认可并愿承担相应的法律责任。

委托期限：至本项目结束或新的授权委托书送到之日。代理人无转委托权。

|  |
| --- |
| 被授权人签名或盖章： |
| 单位盖章： |
| 法定代表人签名或盖章： |
| 日期： 年 月 日 |

注意事项：需附加盖投标单位公章的法定代表人第二代居民身份证复印件（正反面）和加盖投标单位公章的被授权人第二代居民身份证复印件（正反面）。

**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。**