**附件：**

**采购文件获取登记表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 番禺区殡仪馆骨灰容器刻字及遗相制作服务项目 | | | 项目编号 | GZGCCG-2022013 |
| 标书费 | 300 元 | 包组号/合同包号/标段号  （注：单包项目无需填写） | / | 获取文件日期 | 年 月 日 |
| 单位信息 | 单位名称 |  | | 电话 |  |
| 单位地址 |  | | 文件资料接收邮箱  （**非常重要！请确保正确**） |  |
| 法定代表人 | 姓名： (□先生 □女士) | | 法定代表人联系电话 |  |
| 项目联系人 | 姓名： (□先生 □女士) | | 项目联系人联系电话 |  |
| 纳税人识别号或统一社会信用代码(必填)  （注：个人、没有纳税人识别号或统一社会信用代码的政府机构、事业单位除外） | | |  | |
| 声明 | **获取文件供应商须保证本表所填写内容及提交的资料真实、完整、有效、一致，如因递交虚假材料或填写信息错误产生与本项目有关的任何损失由获取文件供应商承担。** | | | | |
| **备注** |  | | | | |

获取文件供应商（盖章）： 代理机构经办人签名：