# 荆州市红十字物资储备库

# 保险采购项目

响应文件

供应商名称：

年 月 日

## **一、报价**

1)报价一览表

项目名称： 荆州市红十字物资储备库保险采购项目

货币单位：人民币

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 总报价（单位：元） |
| 1 | 荆州市红十字物资储备库保险采购项目 | 大写： |
| 小写： |

供应商（盖章）：

法定代表人签字（或盖章）：

 日期：

## **二、法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的**

## **身份证明等证明材料**

（企业法人营业执照、税务登记证，供应商是自然人的身份证明材料等）

## **三、法定代表人身份证明书**

兹证明（姓名）在我单位任职务，系（供应商）的法定代表人。

供应商（盖章）：

法定代表人签字（或盖章）：

性别：

身份证号码：

年 月 日

|  |
| --- |
| 粘贴授权人身份证（复印件）： |

## **四、法定代表人授权书**

兹授权　　同志为我公司参加贵单位组织的荆州市红十字物资储备库保险采购项目采购活动的供应商代表人，全权代表我公司处理在该项目采购活动中的一切事宜。代理期限从          年          月          日起至          年          月          日止。

授权单位（签章）：

法定代表人（签字或盖章）：

签发日期： 年 月 日

附：

代理人工作单位：

职务： 联系电话：

身份证号码：

|  |
| --- |
| 粘贴被授权人身份证（复印件）： |

注：如法定代表人直接参加磋商并签署响应文件，无须提供本授权书。

## **五、未被列入“信用中国”网站失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的网页打印资料**