**附件1：**

**法定代表人证明书与法定代表人授权书**

**法定代表人证明书**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 致： | | | | |
| 企业基本信息 | 企业名称 |  | | |
| 法定地址 |  | | |
| 邮政编码 |  | | |
| 网 址 |  | | |
| 工商登记机关 |  | | |
| 税务登记机关 |  | | |
| 机构代码证号 |  | | |
| 法定代表人 | 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 职 务 |  | 联系电话 |  |
| 传 真 |  | | |
| 法定代表人  身份证复印件 | （粘贴处） | | 法定代表人签字 | |
| （法人公章）  年 月 日 | |

**法定代表人授权书**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 致： | | | | | | |
| 被授权人 | 姓 名 | |  | | 性 别 |  |
| 职 务 | |  | | 手机号码 |  |
| 联系电话 | |  | | 图文传真 |  |
| 通讯地址 | |  | | | |
| 网 址 | |  | | | |
| 被授权项目与内容 | 项目名称 |  | | | | |
| 文件编号 |  | | | | |
| 授权范围 | 全权办理本招标采购项目的投标、联系、洽谈、签约、执行等具体事务，签署全部有关的文件、文书、协议及合同。 | | | | |
| 法律责任 | 本公司对被授权人在本项目中的签名承担全部法律责任。 | | | | |
| 授权期限 | **本授权书自开标大会之日计算有效期为 天。** | | | | |
| 被授权人身份证复印件 | | | | 法定代表人签署栏 | | |
| （粘贴处） | | | | （法人公章） | | |
| （签字或盖章）  年 月 日 | | |

**重要提示：**

1. 非法定代表人投标的须有法定代表人授权，并要求投标文件正本内装订授权书原件，否则作为符合性审查不合格处理，投标文件自动失效。
2. 本授权书有效期应自开标大会之日计算不得少于九十天。

**附件2**

供应商信用记录书面声明函（格式）

汉中市疾病预防控制中心：

我方作为《项目名称》（项目编号：\_\_\_\_\_\_）第 标段的供应商，在此郑重声明：

1、在参加本次政府采购活动前3年内的经营活动中\_\_\_\_（填“没有”或“有”）重大违法记录。供应商**在参加政府采购活动前3年内因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动，期限届满的，可以参加政府采购活动，但应提供期限届满的证明材料。**

2、我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）失信被执行人名单。

3、我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）重大税收违法案件当事人名单。

4、我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）政府采购严重违法失信行为记录名单。

如有不实，我方将无条件地退出本项目的采购活动，并遵照《政府采购法》有关“提供虚假材料的规定”接受处罚。

特此声明。

供应商：名称（加盖公章）

日期：　　年　月　日

备注：项目不分标段的，第\_\_\_标段空白处填写“/”。

**附件3：**

**供应商提供直接控股和管理关系清单，格式不限。**

**控股管理关系（样表）**

汉中市疾病预防控制中心：

我方与以下供应商存在直接控股、管理关系：

|  |  |
| --- | --- |
| 存在直接控股、管理关系的相关供应商 | |
| 关系 | 供应商名称 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

供应商： 名称（加盖公章）

日期： 年 月 日

**附件4：**

**书面声明（格式）**

汉中市疾病预防控制中心：

我方作为《项目名称》（项目编号：\_\_\_\_\_\_）第\_\_\_\_\_\_标段的供应商，在此郑重声明：

1. 我方具备履行合同所必须的设备和专业技术能力。

2、我方未为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。

如有不实，我方将无条件地退出本项目的采购活动，并遵照《政府采购法》有关“提供虚假材料的规定”接受处罚。

特此声明。

供应商： 名称（加盖公章）

日期： 年 月 日

**附件5：**

**非联合体不分包投标声明（格式）**

本单位郑重声明，参加安信项目管理有限公司的项目名称（项目编号：\_\_\_\_\_\_）第\_\_\_\_\_\_标段采购活动，为非联合体谈判，本项目实施过程由本单位独立承担。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商：名称（加盖公章）

日期：　　年　月　日