|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **报名表** | | | |
| 项目名称 | 中卫市沙坡头区2025年至2029年政策性农业保险承保机构遴选项目 | | |
| 项目编号 | ZTSJ-NZC-Z24067 | | |
| 供应商名称  (加盖公章) |  | | |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 地 址 |  | 统一信用代码 |  |
| 电子邮箱 |  | 报名时间 |  |
| 领取内容 | 该项目电子版遴选文件 | | |
| 备注 | (1)凡有意参加遴选的供应商，请将本表填写完整加盖单位公章并扫描为PDF版发送到我公司邮箱ztsjzwfgs@163.com,我公司收到后即回复电子版遴选文件。  (2)获取文件时间以我公司邮箱收到供应商邮件时间为准，超出规定时间、未填写完整或未按要求提供的均不予认可，未在规定时间内领取遴选文件的供应商，投标均不予认可。  (3)请各供应商及时关注中卫市沙坡头区人民政府网，关注你所参与的项目，该项目有可能进行时间或内容上的调整，招标代理机构不再以其他方式另行通知。如因自身原因未及时关注从而导致投标失败，其后果自行承担。 | | |

附件1