**附件：**

**2020年花都区松材线虫病、薇甘菊防治项目**

**质量评价服务**

**报 价 文 件（格式）**

投标单位：

2020年 月 日

**目 录**

1. **报价文件**
2. **报价函**
3. **报价清单**
4. **资格性、符合性文件**

**3、营业执照副本复印件**

**4、企业资质证书副本复印件**

**5、企业法定代表人证明及授权书**

**6、其他资格证明文件**

**三、商务、技术文件**

**7、同类相关项目业绩表**

**附件1：**

**报 价 函**

致：广州市规划和自然资源局花都分局：

根据你方发来的2020年花都区松材线虫病、薇甘菊防治项目质量评价服务单位《询价文件》收悉，我方愿以 元的报价，完成该项编制质量评价服务工作。

报价人：

单位地址：

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

电话： 传真：

电子邮箱： 日期：

**附件2：**

1. **报价清单**

项目名称：2020花都区年松材线虫病、薇甘菊防治项目质量评价服务

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 工程名称： | 总报价（元） | 交付项目质量评价服务资料时间 |
|  |  |  |
|  |  |  |

报价人全称（加盖公章）：

法定代表或其授权代表（签字）： 日期： 年 月 日

**附件3：**

**企业营业执照副本复印件**

**附件4：**

**企业资质证书副本复印件**

**附件5：**

**企业法定代表人证明及授权书**

**致:**

本授权证明： 是本公司（企业）的法定代表人。在此授权 作为我公司的全权代理人，在的报价及其合同执行过程中，以我公司的名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于 年 月 3 日签字生效，特此声明。

**法定代表人**

**居民身份证正反面复印件粘贴处**

**被授权人(投标人授权代表)**

**居民身份证正反面复印件粘贴处**

单位全称： 地 址：

法定代表人（签字）： 被授权人（签字）：

**附件6：**

**其他资格证明文件**

**附件7：**

## 同类相关项目业绩表

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **业主名称** | **项目名称** | **合同总价** | **完成时间** | **业主单位**  **联系人及电话** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| 小计 |  |  |  |  |  |

注：必须附业绩合同复印件。

报价人全称（加盖公章）：

法定代表或其授权代表（签字）： 日 期： 年 月 日