附件1

丽水市财政局社保子账户（政策性长护险）开户银行

选择项目应急投标书

丽水市公共资源交易中心：

 由于我单位公款竞争性存放招标系统远程终端出现故障等原因，现以书面形式发送《丽水市财政局社保子账户（政策性长护险）开户银行选择项目应急投标书》。

我单位承诺：本投标书由我单位全权代表填写，内容真实、准确、完整，具有与系统投标同等效力，我单位自愿承担应急投标所产生风险。

投标方名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（盖章）

招标项目编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 存期 | 基准利率 | 加点数 |
| 活期存款 |  % |  BP |
| 协定存款 |  % |  BP |
| 通知存款 |  % |  BP |

经办人签章：

复核人签章：

联系电话：

投标方全称（公章）：

备注：1.上表所填内容均以数字填写；

 2.应急投标书填写须清晰，不得涂改；

 3.开标室电话：0578-2179551；

 4.技术支持电话：95763。

附件2

授权委托书

丽水市公共资源交易中心：

我 （姓名）系 （投标人名称）的负责人，现授权委托本单位在职职工 （姓名）为全权代表，以我方的名义参加丽水市财政局社保子账户（政策性长护险）开户银行选择项目的应急投标，我方对全权代表的签字事项负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。全权代表在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

全权代表无转委托权，特此委托。

投标人全称（公章）： 日 期：

法人代表或负责人签章： 职 务：

全权代表签名： 职 务：

全权代表身份证号码：

（全权代表身份证复印件正面） （全权代表身份证复印件背面）