**附件：**

**申请书**

致：

根据贵方征集福建省港航事业发展中心2024-2025年物业管理服务采购项目意向供应商的公告，本单位代表获得正式授权并代表我单位提交申请材料。

据此函，本单位代表宣布同意如下：

1. 本单位已详细审查全部公告文件，包括补充或更正公告(若有)和有关附件，将自行承担因对公告理解不正确或误解而产生的相应后果。
2. 本单位保证所提交的申请材料中所含的信息均为真实、准确和完整的，且不具有任何误导性，如发现所提供材料不全，责任由本单位自负。
3. 与本征集活动有关的一切正式往来通讯联络以下列为准：

地址：

电话： 手机：

传真：

供应商：（全称并加盖单位公章）

供应商代表签字：

日期：    年   月   日

**具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函**

致：

我方具备履行合同所必需的设备和专业技术能力，否则产生不利后果由我方承担责任。

特此声明。

★注意：

1、请供应商根据实际情况如实声明，否则视为提供虚假材料。

供应商：（全称并加盖单位公章）

供应商代表签字：

日期： 年 月 日

**参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明**

致：

参加本次活动前三年内，我方在经营活动中没有重大违法记录，也无行贿犯罪记录，否则产生不利后果由我方承担责任。

特此声明。

供应商：（全称并加盖单位公章）

供应商代表签字：

日期： 年 月 日

**单位负责人授权书**

致：

供应商名称单位负责人 授权 供应商代表 为本公司授权代表，代表本公司参加贵处组织的 福建省港航事业发展中心2024-2025年物业管理服务采购项目意向供应商 征集活动，全权代表我方处理活动的一切事宜。供应商授权代表在本次活动过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我司均予以承认。供应商授权代表无转委权。特此授权。

供应商授权代表： 性别： 身份证号：

单位： 部门： 职务：

详细通讯地址： 邮政编码： 电话：

授权方

供应商名称： （全称并加盖公章）

单位负责人签字或盖章：

日 期：

接受授权方

供应商授权代表签字：

日 期：

附：供应商代表和单位负责人身份证复印件（正反两面）

**中小企业声明函（服务）**

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46号）的规定，本公司（联合体）参加福建省港航事业发展中心2024-2025年物业管理服务项目采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. 福建省港航事业发展中心2024-2025年物业管理服务项目，属于物业管理；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2.（标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

……

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

注意：从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

**残疾人福利性单位声明函（若有）**

本供应商郑重声明，根据《财政部、民政部、中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141号）、《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本供应商为符合条件的残疾人福利性单位，且本供应商参加福建省港航事业发展中心2024-2025年物业管理服务项目采购活动：

（ ）提供本供应商制造的（ ）货物，或提供其他残疾人福利性单位制造的（填写“所投采购包、品目号”）货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。（说明：只有部分货物由残疾人福利企业制造的，在该货物后标★）

（ ）由本供应商承建的（ ）工程

（ ）由本供应商承接的福建省港航事业发展中心2024-2025年物业管理服务；

本供应商对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商代表　　　（签字）

供应商名称　　　（全称并加盖公章）

日期：　　　年　　　月　　　日

备注：（1）若供应商不符合残疾人福利性单位，不用提供本声明函，否则视为提供虚假材料。供应商在提交最后报价前，如果已向磋商小组提交上述声明函，视同为供应商符合残疾人福利性单位，享受价格扣除的优惠政策。

（2）请供应商按照实际情况编制填写本声明函，并在相应的（）中打“√”。

（3）纸质响应文件正本中的本声明函（若有）应为原件。

（4）若《残疾人福利性单位声明函》内容不真实，视为提供虚假材料。

**供应商业绩表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 甲方名称 | 合同金额 | 服务起止时间 |
| 1 |  |  | XX万元 | XXXX年XX月-XXXX年XX月 |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |