**获取文件登记表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目名称** | 广州市五中附属初级中学食堂管理服务项目 | |
| **项目编号** | YXGL24GZ18265 | |
| **包组/标段号**  **（注：无用“/”表示）** |  | |
| **获取单位名称**  **(加盖公章)** |  | |
| **获取单位地址** |  | |
| **纳税人识别号或统一社会信用代码（必填）**  **（注：个人、没有纳税人识别号或统一社会信用代码的政府机构、事业单位除外）** | |  |
| **法定代表人（姓名）** |  | |
| **项目联系人（姓名）** |  | |
| **联系电话** |  | |
| **邮箱**  **（非常重要！请确保正确）** |  | |
| **获取日期** | 年 月 日 | |
| **声明** | **代理机构发送本项目相关文件至上述“邮箱”，视为有效送达。**  **文件获取单位所填写内容真实、完整、有效、一致，如因递交虚假材料或填写信息错误导致的与本项目有关的任何损失由文件获取单位自行承担。**  **文件获取单位保证该项目由本单位承包，不接受他人挂靠，不转包，不非法分包。如有违犯，责任自负。** | |