

附件 3

比选申请函

四川省慈善联合总会：

1.我方全面研究了四川省慈善联合总会·点心关爱基金“听见你的声音”孤独症儿童艺术疗愈项目（第二期）等 6 个项目评估服务项目，决定参加贵单位组织的该项目比选。

2.我方自愿按照该项目比选公告规定的各项要求向采购人提供所需服务。

3.一旦我方成交，我方将严格履行本次采购合同规定的责任和义务。

4.我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与报价有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表：（签字或盖章）

通讯地址：

联系电话：

日 期： 年 月 日