附件1:

报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 中宁县2025年至2029年政策性农业保险承保机构遴选项目 |
| 遴选项目编号 | NXYT-2024-56 |
| 承保机构(加盖公章) |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 法定代表人(或负责人） |  |
| 委托人 |  |
| 委托人手机号码 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 注册地址 |  |
| 注册电话 |  |
| 报名时间 |  |
| 领取内容 | 该项目电子版遴选文件 |
| 备注 | (1)凡有意参加遴选的承保机构，请将本表填写完整加盖单位公章送至宁夏阳通招标咨询有限公司或扫描为PDF版发送邮件至nxytgs@126.com,我公司收到后即回复电子版遴选文件。  (2)获取文件时间以我公司邮箱收到承保机构邮件时间为准，超出规定时间、未填写完整或未按要求提供的均不予认可，未在规定时间内领取遴选文件的承保机构，遴选响应均不予认可。  (3)请各承保机构及时关注中宁县人民政府网，关注你所参与的项目，该项目有可能进行时间或内容上的调整，遴选代理机构不再以其他方式另行通知。如因自身原因未及时关注从而导致遴选失败，其后果自行承担。 |