**附件1**

|  |
| --- |
| **响应登记表** |
| **项目名称**：广州市道路事务中心2024年度车辆保险服务项目（第二次） |
| **供应商名称** | 　 |
| **统一社会信用代码** | 　 |
| **联系人** | 　 |
| **联系电话（手机）** | 　 |
| **联系电话（座机）** | 　 |
| **电子邮箱** | 　 |
| **响应登记时间** |  年 月 日 时 分　 |
| **支付方式及时间** |  |
| **供应商经办人签字** |  |
| **备注** | 　 |

 **备注：请在备注栏中填写快递收件地址。**

**附件2：询比采购文件费用的支付说明**

1.请备注项目名称简称+供应商名称简称

2.转账汇款账号如下：

**单位名称：谷德数智咨询（广州）有限公司**

**开户行：中国工商银行广州市黄埔大道西支行**

**银行账号：360206100920006197**