残疾人福利性单位声明函

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假,将依法承担相应责任。

(注: 残疾人福利性单位请在投标文件中附此声明函。)

投标人名称 (盖章): ____/____

日 期: /

我公司不属于残疾人福利单位