附件二：

汽车维修设备一览表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 品牌型号 | 产地 | 数量 | 功能 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：1、如同一设备具有多种型号，须在此表中分开填写。如在本表格不能全部填写完，可按此表格格式自行划表填写。

2、其中包括消防设备、自有的施救车等。

3、主要设备须提供固定资产登记卡或设备购买发票复印件加盖公章。

4、施救车须提供机动车行驶证等复印件加盖公章。

5、竞选人应在竞选文件中，根据自身实际情况提供自有的汽车维修设备的实物彩色照片或图片，照片或图片的表面上要注明设备名称并排列成册，以方便评委会逐条对应评估。

竞选人（全称并加盖公章）：

法人代表（签字）：

日期: 年 月 日