**附件二：**

**《关于确认参与嘉兴中港投资有限公司破产清算案公开询价专项评估的函》**

嘉兴中港投资有限公司管理人

嘉兴摩根大饭店有限公司管理人：

我单位/司名称为： ，确认报名贵机构于2021年 月 日发布的关于嘉兴中港投资有限公司破产清算案、嘉兴摩根大饭店有限公司破产清算案公开询价专项评估项目，对该项目公告的内容已经明白知晓，并承诺愿意遵守公告中的相关规定。

我单位/司承诺提交所有报名材料均属真实有效，否则愿意承担取消本案资格且无法得到评估费用的后果。 **我单位/司报价为浙高法鉴[2004]11号文件中基本鉴定费标准的 %；并承诺最终收取的评估费最高不高于20万元；我司若最终获选的，可在获选后一周内启动评估工作。**

我单位/司指定以下人员、电话、邮件、地址为本项目与管理人的联系人联系方式。

联系人：

联系电话：

邮件地址：

办公地址：

（报名单位盖章）

年 月 日