附件

“八桂助残”公益活动服务报价单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 单位地址 |  | | | | | |
| 联系人姓名 |  | | 联系电话 | |  | |
| 服务内容 | | 计划募资额 | | 服务费报价 | | 服务费占募资额比率 |
|  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  |
| 单位意见 | 负责人签字：  （单位盖章）  日期： | | | | | |

注：服务内容需列出具体开展募捐的方式，如：发放信函劝募、投放捐款箱、举办主题活动劝募、专项大额捐款、网络募捐等