

附件一：

**乐畅医疗器械（上海）有限公司破产清算案
意向投资人报名意向书**

报名主体	单位名称（全称） _____ 报名形式： 单体报名
企业简介（注册资本、股权结构、主营业务等）	
联系方式	联系人： _____ 联系电话： _____ 电子邮箱： _____ 联系地址： _____
投资意向（意向投资范围及资产类别、投资方式等）	
退款账户	账户名称： _____ 开户行： _____ 账号： _____

本企业郑重承诺，本企业已充分知悉并了解《乐畅医疗器械（上海）有限公司破产清算案重整投资人招募公告》内容，承诺符合该公告所要求的意向投资人报名条件。本企业提交的报名材料均真实、合法、有效且不存在隐瞒或遗漏，本企业经充分评估并自愿承担参与本次招募工作的全部成本、风险和负担。

意向投资人（盖章）：

法定代表人或负责人（签字/盖章）：

____年____月____日