|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CÔNG TY CỔ PHẦN BỆNH VIỆN QUỐC TẾ ĐỒNG NAI** | **TỔNG CÔNG TY CÔNG NGHIỆP** **THỰC PHẨM ĐỒNG NAI** | **CÔNG TY CỔ PHẦN CHỨNG KHOÁN BẢO VIỆT (BVSC)** |

# **ĐƠN ĐĂNG KÝ THAM DỰ ĐẤU GIÁ MUA CỔ PHẦN**

 Mã số: …………

*Tp.HCM, ngày .... tháng …. năm 2017*

***Kính gửi:* Ban tổ chức đấu giá cổ phần**

 **Công ty cổ phần Bệnh viện Quốc tế Đồng Nai**

Tên cá nhân/tổ chức (Name of individual or institution):

Số CMND/Giấy CN. Đăng ký kinh doanh: Cấp ngày: Cấp tại:

(ID/Business License No.) (Date of issue) (Place of issue)

Địa chỉ (Address):

Điện thoại (Telephone No.): Fax: Email:

Chủ tài khoản (Name of the Account): Số CMND/ Hộ chiếu (ID/Passport No):

Số tài khoản (nếu có): Tổ chức cung ứng dịch vụ thanh toán ở Việt Nam:

(Account No., if any) (Name of the authorized depository institution in Vietnam)

*(Số tài khoản này sẽ được dùng để chuyển trả tiền cọc cho nhà đầu tư trong trường hợp không trúng thầu)*

*(This account will be used to refund the deposit to the investor in the case of unsuccessful bid)*

Số cổ phần đăng ký mua (Bidding volume): Bằng chữ (In words):

cổ phần (shares)

Sau khi nghiên cứu hồ sơ bán đấu giá cổ phần của Công ty Cổ phần Bệnh viện Quốc tế Đồng Nai do Tổng công ty Công nghiệp thực phẩm Đồng Nai nắm giữ, tôi/chúng tôi tự nguyện tham gia cuộc đấu giá và cam kết thực hiện nghiêm túc Quy chế đấu giá ban hành. (With thoroughly acknowledgement of all the information supplied, I voluntarily register for participating in the bid and shall comply with the Bidding Regulation issued.).

Xác nhận của tổ chức cung ứng dịch vụ thanh toán Tổ chức/cá nhân đăng ký

*(Confirmation of the authorized depository institution)*  *(Ký tên, đóng dấu (nếu có))*

**Xác nhận của Tổ chức đấu giá/ Đại lý đấu giá:**

**(Verification of the registering party)**

1. Bản sao CMND/Giấy đăng ký kinh doanh:
2. Bản sao Giấy ủy quyền cho đại diện thực hiện việc đấu giá:
3. Tiền cọc mua cổ phần (số cổ phần đăng ký mua x 10.000 đ x 10%):

Bằng chữ:

đồng

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ngân hàng /Thủ quỹ | Kiểm soát | Nhân viên lập phiếu |

Tiền đặt cọc chuyển khoản xin nộp vào: Số tài khoản theo quy định tại Quy chế đấu giá bán cổ phần Công ty cổ phần Bệnh viện Quốc tế Đồng Nai