境外物资捐赠函

（个人）

湖北省红十字会：

我自愿通过你会捐赠物资一批，使用单位为XXX等医院或机构（清单附后）,用于支持湖北省新冠肺炎疫情防控工作。该批物资质量合格，保质期均在1年以上。请你会做好物资接收和发放工作。具体物资信息如下：

1.物资名称：

2.数量：

3.金额： 美元 折合人民币

本人承诺捐赠的本批次产品符合国家法律及质量(全新未使用、在保质期内等）相关要求，且不存在知识产权及产权归属方面的纠纷。所提供的证明材料、发票等真实有效，并且与指定接收捐赠单位无任何利益关联。

附件：1.个人身份证明(护照或身份证电子版)

 2.购买清单、票据或合同

 3.三证：厂家执照、医疗器械注册证、产品合格证明。

捐赠人公章/签名

联系人：

联系电话：

2020年X月X日

境外物资捐赠函

（单位）

湖北省红十字会：

我单位自愿通过你会捐赠物资一批，使用单位为XXX等医院或机构（清单附后），用于支持湖北省新冠肺炎疫情防控工作。该批物资质量合格，保质期均在1年以上。请你会做好物资接收和发放工作。具体物资信息如下：

1.物资名称：

2.数量：

3.总金额： 美元 折合人民币

本单位承诺捐赠的本批次产品符合国家法律及质量(全新未使用、在保质期内等）相关要求，且不存在知识产权及产权归属方面的纠纷。所提供的证明材料、发票等真实有效，并且与指定接收捐赠单位无任何利益关联。

附件：1.购买清单、票据或合同

 2.三证：厂家执照、医疗器械注册证、产品合格证明

 3.企业营业执照或海外登记证明

捐赠机构名称（盖章）：

联系人：

联系方式：

2020年X月X日

捐赠物资清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 意向使用人名称 | 捐赠物资品名 | 数量 | 金额（美元） | 折合人民币金额 | 意向使用人地址及联系方式 |
| 1 | XXX医院 | XXX | 个 | XXX | XXX | 湖北省XX市XX区XX路XX号姓名XX电话XX |
| XXX | 个 | XXX | XXX |
| XXX | 个 | XXX | XXX |
| 2 | XXX医院 | XXX |  个 | XXX | XXX | 湖北省XX市XX区XX路XX号姓名XX电话XX |
| XXX | 个 | XXX | XXX |
| XXX | 个 | XXX | XXX |
| 3 | 可以在下面补充…… |  | 个 | XXX | XXX | 可以在下面补充…… |
|  | 个 | XXX | XXX |
|  | 个 | XXX | XXX |
| 兹申明以上内容属实。捐赠人审核盖章2020年X月X日经办人姓名：XXX（捐赠人联系人） 电话：　  |

 编号：

受赠人接受新冠肺炎疫情防控进口物资证明

|  |  |
| --- | --- |
| 受赠人名称 |  |
| 境外捐赠人名称 |  |
| 境内捐赠人名称 |  |
| 捐赠物资的境内加工贸易企业名称 |  |
| 受赠人所在地海关 | 武汉海关 | 物资进口地海关 | XXX |
| 接受捐赠进口物资日期 | XXX年XX月XX日 |
| 接受捐赠物资品名（详见随附物资清单） | XXX（物资品名）XXX个（件、套、副……）XXX（物资品名）XXX个（件、套、副……）…… |
| 捐赠物资数量 | XXX（个数） | 物资金额（万美元） | XX |
| 折合人民币（元） | XX |
| 兹申明以上内容属实。受赠人审核盖章2020年X月X日经办人姓名：：XXX（湖北省红十字会对接人） 电话：　  |

 编号：

进口物资分配使用清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 使用人 | 接受捐赠进口物资品名 | 数量（单位） | 金额（美元） | 折合人民币金额(元) | 使用人地址及联系方式 |
| 1 | XXX医院 | XXX | 个 | XXX | XXX | 湖北省XX市XX区XX路XX号姓名XX电话XX |
| XXX | 个 | XXX | XXX |
| XXX | 个 | XXX | XXX |
| 2 | XXX医院 | XXX |  个 | XXX | XXX | 湖北省XX市XX区XX路XX号姓名XX电话XX |
| XXX | 个 | XXX | XXX |
| XXX | 个 | XXX | XXX |
| 3 | 可以在下面补充…… |  | 个 | XXX | XXX | 可以在下面补充…… |
|  | 个 | XXX | XXX |
|  | 个 | XXX | XXX |
| 兹申明以上内容属实。受赠人审核盖章2020年X月X日经办人姓名：：XXX（湖北省红十字会对接人） 电话：  |

备注：

1. 《受赠人接受新冠肺炎疫情防控进口物资证明》（以下简称《接受进口物资证明》，随附受赠签章的物资清单）及《进口物资分配使用清单》由受赠人按样式自行印制，一式三联，第一联由海关留存，第二联由受赠人留存，第三联由捐赠人留存。
2. 《接受进口物资证明》及《进口物资分配使用清单》一次性使用，内容不得更改，有关栏目填写要求如下：（1）接受捐赠进口物资品名填写其中文商品名称；（2）物资金额填写物资的总价和币制。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 现确认已收到湖北省红十字会调拨给我单位用于救助新型冠状病毒肺炎救助物资一批 （详见右表）。 | **物资来源** | **品 名** | **型号/规格** | **单 位** | **单价**（元） | **数 量** | **总价**（元） |
| XX通过湖北省红十字会捐赠物资 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合 计** |  |
| **备****注** |  |

物资收据

经手人： 核准人： 填报单位： （盖章） 年 月 日

同意接收函

（定向捐赠须提供）

湖北省红十字会：

今我院（机构）收到XX拟通过你会捐赠新冠肺炎防护物资的捐赠意向，并同意接受该批物资。该批物资为防护服XX件，防护口罩XX个，XXX,XXX。

请你会予以通关协助。

XXXX医院（机构）

 收件人：

 （医院盖章）

 电话：

 2020年X月X日

通关附件填写注意事项

1.仅填写标红部分，标红部分的括号仅为提示用，填写时可以删掉。如有补充的内容，可以自行在后面添加。黑色部分请不要修改。

2.《INVOICE和PACKING LIST》中的Package信息可以暂时不填，待实际空运运单出来之后，再进行补充。

3.《境外物资捐赠函》中的物资单价和总价，请务必填写美元金额及人民币金额，请显示具体金额，并核实单价与总价计算是否正确。如果物资品名较多，可以注明“详见捐赠物资清单”。所有品名均不要体现“医用”字样。

4.《捐赠物资清单》填写，如果对一家意向使用人捐赠多个品种的物资，请务必注明各个单项的金额；如果对一家意向使用人捐赠多个品种的物资，可以对格式进行合并。填写“数量”时，务必注明单位“个”（或者“件”、“套”、“副”等单位，请按照实际填写）。清单的分项金额之和，务必与捐赠函总额保持完全一致（避免小数位、四舍五入等情况）。

5.《受赠人接受境外慈善捐赠物资进口证明》填写，物资进口地海关，请填写全称“北京首都机场”“上海浦东机场”“广州白云机场”“长沙黄花机场”……，等等。“接受捐赠物资品名”栏填写时，务必正确填写数量单位。

6.《捐赠物资分配使用清单》填写要求与《捐赠物资清单》一致，填写“数量”时，务必注明单位。

7.《收据》填写，如有多家医院，请分别填写多份收据。务必注明收件单位全称、地址、联系人、电话。

8.其他注意事项：

所有单据均体现外币金额及人民币金额。提供物资申报要素，至少提供品牌、型号信息。如果能提供三证，请尽量协助提供。三证是指：厂家的执照 manufacturing license agreement (MLA)；医疗器械注册证 registration certificate for medical device；检测报告 report for detecting and analyzing/ test report。如果三证、购买清单、票据或合同都不能提供的，请医院开具《同意接收函》。