**附件4**  项目编号

**中山大学附属第一医院捐赠协议书**

**（物资版）**

项目名称：

捐赠方（甲方）：

受赠方（乙方）：中山大学附属第一医院

签订时间： 年 月 日

甲方（捐赠方）：

个人身份证号码：

企业法定代表人：

住所地 ：

项目负责人：

项目联系人：

通讯地址：

电话： 邮箱：

乙方（受赠方）：中山大学附属第一医院

住所地 ：广州市越秀区中山二路58号

项目负责人：

项目联系人：

通讯地址：

电话： 邮箱：

为支持医疗卫生事业的发展，根据《中华人民共和国公益事业捐赠法》、原国家卫生计生委、国家中医药管理局《关于印发卫生计生单位接受公益事业捐赠管理办法（试行）》（国卫财务发〔2015〕77号）等法律法规，甲方自愿向乙方无偿捐赠以下物资。经友好协商，双方达成如下协议：

**第一部分：专用条款**

**一、捐赠对象**

□中山大学附属第一医院

□中山大学附属第一医院 科室/部门

□中山大学附属第一医院 项目

**二、捐赠内容**

（下框内详细说明物资的名称、品牌、型号、数量、价值等信息）

**三、捐赠用途**

□ 限定用途：

□ 不限定用途：

**四、捐赠交付**

□一次性交付，甲方将于 年 月 日前向乙方交付捐赠物资;

□分期交付：（下框内写明每期对应交付的物资信息和时间）

**第二部分：通用条款**

**五、甲方的权利与义务**

1.甲方承诺，向乙方提供的捐赠物资符合相关法律法规，恪守自愿无偿原则，坚持造福患者和促进医疗卫生事业发展等公益目的，非为任何商业目的，不附带条件，不影响公平竞争，不利用此捐赠换取乙方对甲方商品（服务）的推荐、采购及使用，不涉嫌商业贿赂，不损害公共利益和任何第三方的合法权益；

2.[甲方](http://www.86exp.com/hetong/)在约定期限内将捐赠物资交付[乙方](http://www.86exp.com/hetong/)，并配合[乙方](http://www.86exp.com/hetong/)依法办理相关手续；

3.[甲方](http://www.86exp.com/hetong/)有权向[乙方](http://www.86exp.com/hetong/)查询捐赠物资的使用、管理情况，对于[甲方](http://www.86exp.com/hetong/)的查询，[乙方](http://www.86exp.com/hetong/)应当如实答复；

4.本捐赠为社会公益性质，本协议生效后，此捐赠行为受法律保护，不能撤销，甲方承诺严格依约履行捐赠义务；如确有客观原因无法依约及时交付捐赠物资，应及时书面通知乙方无法履约的客观原因。

**六、乙方的权利与义务**

1.乙方承诺，严格按照国家相关法律法规和原国家卫生计生委、国家中医药管理局《关于印发卫生计生单位接受公益事业捐赠管理办法（试行）》（国卫财务发〔2015〕77号）的规定接受甲方的捐赠，坚持自愿无偿原则和遵守不涉嫌商业贿赂规定，不为换取此捐赠而对甲方的商品（服务）进行推荐、采购及使用，或接受甲方附有影响公平竞争的条件，同时按财务管理制度对捐赠物资进行管理和使用；

2.[乙方](http://www.86exp.com/hetong/)收到[甲方](http://www.86exp.com/hetong/)捐赠物资后，应出具合法、有效的财务接收凭证，并登记入账，妥善管理和使用；

3.[乙方](http://www.86exp.com/hetong/)有权按照本[协议](http://www.86exp.com/hetong/)约定的用途合理使用捐赠物资，但不得擅自改变捐赠物资的限定用途。如果确需改变限定用途的，应当征得[甲方](http://www.86exp.com/hetong/)的同意。本协议不限定用途或者用途约定不明的，乙方应将捐赠物资用于公益非营利性业务活动；

4.项目如产生科研成果，科研成果由中山大学附属第一医院独享。

**七、协议的变更**

本协议应采用书面方式进行修改、解除或终止。本协议任何一方如需修改本协议条款，应向协议相对方提出变更要求及理由，经各方协商，达成书面文件后方能实施。

**八、违约责任**

因捐赠物资存在瑕疵而致第三方向乙方追索，甲方应赔偿因此造成的全部直接及间接损失。

**九、适用法律和争议解决**

1.本协议的成立、有效性、解释、履行、签署、修订和终止以及争议的解决均应适用中华人民共和国法律；

2.如果有任何争议，双方应当通过友好协商解决。协商不成，则双方同意通过乙方所在地法院诉讼解决。

**十、其他**

本[协议](http://www.86exp.com/hetong/)一式 份，甲方执 份，乙方执 份，经甲乙双方授权代表签章之日起生效。

本协议未尽事宜，由甲乙双方友好协商解决。

**（以下无正文）**

甲方：

（盖章）

法定代表人

（签字）

日期： 年 月 日

乙方：中山大学附属第一医院

（盖章）

法定代表人

（签字）

日期： 年 月 日