

# 2024 第 22 届山西医疗器械展览会

时间：2024 年 5 月 31--6 月 2 日 地点：晋阳湖国际会展中心

## 参 展 合 同

参 展 单 位	单位名称			
	地 址			
	电 话			邮箱
	联 系 人		职务	手机号
	参展产品			
参 展 形 式	<input type="checkbox"/> 标准展位_____个，_____号， 费用_____元； <input type="checkbox"/> 光 地_____平方米， _____区_____号， 费用_____元； <input type="checkbox"/> 其它广告位_____， 费用_____元；			
展 位 费 支 付	合计（大写）	合 计：	付款日期：	年 月 日前
	银行账户	开户行：中国农业银行股份有限公司太原市金穗支行 账 号：04 1005 0104 0025 500 户 名：太原新特展贸策划有限公司		
合 同 约 定	1、参展单位同意参加本届展览会，并保证按时支付各项参展费用，服从承办方统一管理。 2、签订合同后，一周内未支付参展费用的参展单位，承办方有权调整或取消其预定的展位。 3、参展单位签署本合同后无故退展，所交费用作为违约金，承办方将不退还其已交付的参展费。 4、参展单位发生的物流运输费、临时接电费、特装管理费、展具租赁费，由参展单位自行支付。 5、参展单位搭建特装展位，高度限制为 5 米，特装展位搭建 2 米以下必须通透。 6、参展单位的展位搭建与展品摆放，不得占用展馆通道。禁止售卖与本展会主题无关的产品，并承诺不展出假冒、伪劣及侵权产品，否则将追究参展单位法律责任。 7、参展单位所订展位禁止转让或与其他企业合租，为保持展会布局整体一致，承办方可对部分展位协商调整。本展览会非零售展销会，以品牌宣传和展示为主，本展会不保证现场成交量，参展单位不得以展出效果为由扰乱展会现场秩序。 8、本合同经承办方、参展单位双方签字盖章后即具法律效力，电子文件与原件效力等同。 9、如遇不可抗力因素如：战争、地震、疫情、行政命令、政府活动占用展馆、特殊原因等，至使本合同无法如期履行，组委会有权延期举办本次展会并通知参展单位，双方均不承担责任。 10、参展单位需提供本单位简介电子版文稿，承办方有权对文稿进行审查或修改，会刊为电子版。			
太原新特展贸策划有限公司（公章）		参展单位（公章）		
代 表：（签字）谢娟		代 表：（签字）		
年 月 日		年 月 日		

办公地址：太原市柳巷南路 99 号柳南商贸中心 B 座 1103 室

电 话：0351-5624103

联系人：谢娟 13903408840（微信同号） E-mail: 849840309@qq.com