附件一

**浙江省破产管理人协会**

**推介项目征集反馈表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 破产案件名称 |  | | |
| 破产案件类型 |  | | |
| 管理人机构 |  | | |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 资产简介  （200字内） |  | | |
| 投融资需求 | 年 月 日 | | |

注：1.案件类型请填写预重整、破产重整、破产清算等；

2.资产简介可根据案件情况提供进一步展示材料作为附件。