**宝安区物流企业认定奖励申请表**

申报单位：（盖章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **企业情况（企业填写）** | | | | | | |
| 企 业 基 础 数 据 | 企业名称  （与企业公章一致） |  | | 注册时间  （与营业执照一致） | |  |
| 统一社会信用代码  （与营业执照一致） |  | | 社保编码  (社保局注册编号) | |  |
| 注册地址  （与营业执照一致） |  | | | | |
| 主营业务 |  | | | | |
| 银行账号  (资助资金转入账户) |  | 开户行  （全称） | |  | |
| 法定代表人  （与营业执照一致） |  | 联系电话 | |  | |
| 联 系 人 |  | 手机号码 | |  | |
| 联系邮箱 |  | | | | |
| 企业获得省供应链示范企业、市重点物流企业、A级物流企业认定的相关证明文件 | | 1. 根据 文件（文号： ）于 年   月 日被评定为 。 | | | | |
| **是否符合项目的申报条件（企业自查）** | | | | | | |
| **是 否**  □ □ 具备独立法人资格，注册地在宝安区。  □ □ 纳入本区统计数据库。  □ □ 截至申报日，企业获得认定称号不超过两年。 | | | | | | |
| 申报单位承诺：**本公司所提供资料真实无误，自愿遵守有关政策管理制度的规定。如有隐瞒或虚假，自愿承担相应的法律责任和后果。**  法定代表人签字：  （单位公章）  年 月 日 | | | | | | |

备注：一、授权代表签字需要附上授权委托书。

二、有下列情形之一的单位或个人，专项资金不予安排资助。

（一）按照国家、省、市联合惩戒相关制度，申报主体因严重违法违规行为被列为联合惩戒对象，且在深圳市公共信用网相关黑名单、严重违法失信主体等名单范围内的；

（二）区财政专项资金事前资助的项目有2项以上尚未完成绩效评估或近两年有项目绩效评估不合格的；

（三）业务主管部门认为不应予以资助的其他情形。