|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 异议处理申请表 | | | |
| 作业单位名称（全称）： | | | |
| 统一社会信用代码 |  | 申请日期 |  |
| 经办（委托）人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | 电子邮箱 |  |
| 异议处理申请事项 | （资质公示存异议事项描述。）  经办（委托）人签字：  法定代表人签字： （加盖单位公章） | | |
| 真实性承诺 | 本单位承诺所填内容和提交的相关材料真实有效，并愿意承担因内容填写不实或提交虚假材料等而产生的一切后果。  经办（委托）人签字： （加盖单位公章） | | |
| 证明材料目录 | （相关材料需以附件的形式附在申请表后） | | |

附件2

**注：1.无统一社会信用代码的，可填写工商注册号或组织机构代码。**

|  |
| --- |
| 授权委托书 |
| XX公司（统一社会信用码： ）授权 ( 职务，身份号（ ）负责我公司 养护资质申请异议处理工作 |
| 申请单位： （盖章）  年 月 日 |

**2.申请表需法人签字并加盖单位公章。**