附件1

罗湖区2025年社会组织等级评估

激励扶持申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 社会组织名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 注册地址 |  | | |
| 实际办公地址 |  | 社会组织  银行账户名称 |  |
| 社会组织开户银行 |  | 社会组织银行账号 |  |
| 近三年填报年报  情况 | 2022年：已年报□ 未年报□  2023年：已年报□ 未年报□  2024年：已年报□ 未年报□ | 往年获评最高等级 | 3A□ 4A□ 5A□ |
| 否□ |
| 2024年获评等级 | 3A□ 4A□ 5A□ |
| 是否成立党支部 | 是□ 否□ | 党支部名称 |  |
| 党支部成立时间 |  | 上级党委名称 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 联系邮箱 |  | | |
| 激励扶持评选申报承诺书 | | | |
| 我单位已全面了解激励扶持评选工作的政策及评选内容、程序、标准等情况，清楚我单位在评选工作中的权利与义务。我单位承诺诚信参评，承诺本单位拥有完整的内部治理架构和完善的财务制度，承诺本单位无不良信用记录，承诺提供的全部材料真实客观，如存在虚报、瞒报、假报等情况及由此导致的一切后果由本单位承担。  法定代表人签字 ： 单位：（公章）  日期： 年 月 日 | | | |