附件1

|  |  |
| --- | --- |
| 丰城市财政局财政投资预算评审中介机构入驻申请表  |  |
| 机构名称 |  |
| 办公地址 |  | 联系邮箱 |  |
| 法定代表人 |  | 丰城业务负责人及联系电话 |  |
| 参与丰城预算评审备案人员（姓名） | 专业 | 注册证书编号 | 身份证号码 | 联系电话 |
| … |  |  |  |  |
| **承 诺** 本公司此次申报所提供的资料真实有效，报名之日前三年在经营活动中无违法违规行为和不良纪录。如存在虚假行为，三年内不再次申报。遵守国家、省、市关于财政评审的各项管理制度，依法依规提供评审服务，并对评审结果负责。特此承诺。年 月 日 （企业公章） |