附件2

**厦门市海沧区受疫情影响的文体旅企业营收补助资金申报表**

申请时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请**  **单位** | **企业名称** |  | | | | | | |
| **企业地址** |  | | | | | | |
| **所属街道** |  | | | **所属行业** | 🞎旅游住宿业 🞎文化行业🞎体育行业🞎娱乐业 | | |
| **纳税人识别号** |  | | | **注册资本**（万元） |  | | |
| **企业法人** |  | **电话** | |  | **手机** |  | |
| **经办人** |  | **电话** | |  | **手机** |  | |
| **拟申请总金额** | | 元（精确到分，保留两位小数） | | | | | | |
| **营收**  **情况** | **注册时间** |  | | | **申请扶持月份** |  | | |
| **（XX月-XX月）营业总收入**  （单位：万元） | 注：按申报期间填写 | | | **（XX月-XX月）纳税总额**  （单位：万元） | 注：按申报期间填写 | | |
| **申报材料真实性承诺**  我单位申报《厦门市海沧区人民政府办公室关于印发海沧区应对新冠肺炎疫情影响帮助市场主体纾困解难若干措施的通知》（厦海政办规〔2022〕1号）相关扶持政策，现郑重保证：我单位所提供的项目及其申报材料内容和附属文件真实、准确、有效，如有隐瞒或虚报，我单位自愿承担由此产生的法律责任、法律后果。特此承诺。  法定代表人（签字）： 企业（盖章）：    年 月 日 | | | | | | | |
| 主管部门审核意见（签字）：  （盖章）：  年 月 日 | | | | 第三方审核人（签字）：  （盖章）：    年 月 日 | | | |

附件2双面打印