附件1

江门市“个转企”扶持资金申请表

申请企业（盖章）： 填报时间：

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 注册号 |  | 注册地址 |  |
| 法定代表人(负责人) |  | 成立时间 |  |
| 开户银行名称 |  | 账号 |  |
| 原个体工商户名称 |  | 原个体工商户成立时间 |  |
| 原个体工商户注册地址 |  | 原个体工商户注销时间 |  |
| 企业真实性声明 | 本企业符合“个转企”扶持政策条件，提交的以上申报材料内容均为本企业真实意愿，如有虚假之处，愿承担相应法律责任及由此造成的一切后果，特此声明。 法定代表人签名： 企业盖章：年 月 日 |
| 属地县级工商（市场监督管理）部门审核意见 |  盖章： 年 月 日 |
| 属地县级税务部门审核意见（是否连续按期申报纳税（国税），且至少连续半年申报期有税款入库） |  盖章： 年 月 日 |