附件1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2024承德市以旧换新承办企业申请表 | | | |
|
| 填报日期： 年 月 日 | | | |
| 企业名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 企业经营地址 |  | | |
| 注册地址 |  | | |
| 企业经营范围 |  | | |
| 自营线上平台名称（选填） |  | 2023年企业销售额 | 万元 |
| 法定代表人 |  | 联系电话/手机 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系电话/手机 |  |
| 企业结算账户账号 |  | | |
| 企业承诺 | 我单位按照2024年河北省承德市以旧换新有关规定，保证提供的所有申报数据、材料等信息真实有效，并接受有关部门的监督。    法定代表人（负责人）签字：  （企业公章）  年 月 日 | | |

附件2

2024年以旧换新承办主体承诺书

本单位 (请填写单位名称) 申请参加2024年河北省承德市以旧换新活动，并承诺如下:

一、严格遵守活动各项要求，积极参与，如实开展政策宣传，不擅自增设消费者参与活动的附加、限制条件，并在营业场所显著位置公示咨询投诉电话，认真处理消费者相关咨询、投诉。

二、本着诚实守信的原则开展以旧换新活动，并如实提供参与门店、商品、销售以及消费信息，自愿接受市县两级商务部门或第三方机构对本次活动进行监督、审计。如发现我方存在弄虚作假等违法违规行为，愿意按照有关政策要求接受处罚。

三、全力配合政策实施部门及服务机构实施相关套利防控措施，严格审核消费者的参与资格，采取积极举措预防并制止“黄牛”等恶意套利行为。

四、不以已参与以旧换新为由拒绝“七天无理由退货”等消费者合法诉求。但若消费者确需进行退货，能够配合政策实施部门及服务机构做好已享受补贴的清算工作。

五、指定专人负责处理包括但不限于日常沟通、宣传推广、客户投诉等补贴政策中涉及的各项事宜。

联 系 人：

联系电话：

本单位已知晓并同意以上承诺，若有违反政策实施部门和服务机构有权随时取消本单位所有门店参与政策的资格,并丧失后续参与补贴政策的资格，且本单位同意政策实施部门和服务机构可进一步采取包括但不限于以下任一或同时采取以下全部措施，追究本单位相关违约责任：

(1)要求本单位全额退还经政策实施部门和服务机构认定的违约行为所涉补贴政策资金；

(2)要求本单位赔偿违约行为所导致的一切损失；

(3)政策实施部门有权会同相关部门将本单位依法列入不诚信单位名单。

特此承诺。

申报主体（盖章）：

负责人签字：

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2024年承德市以旧换新活动申报主体门店及下设营业网点信息表**  附件3 | | | | | | |
| 申报主体名称（盖章）： | | | | | | |
| 县市区 | 销售品类 | 申报主体名称 | 营业门店、网点 | 门店、网点地址 | 门店联系人及联系电话 | 门店咨询电话 |
|  | 家电 | ... | 1... |  |  |  |
| 2... |  |  |  |
| ... | ... |  |  |  |
| 电动自行车 | ... | 1... |  |  |  |
| 2... |  |  |  |
| ... | ... |  |  |  |
| 家装 | ... | 1... |  |  |  |
| 2... |  |  |  |
| ... | ... |  |  |  |