附件1

“穗救易”救助服务品牌合作单位

申请表

|  |
| --- |
| 单位名称（加盖公章） |
| 单位名称 |  （注：单位名称应与银行账号的户名一致） |
| 统一社会信用代码 |  |
| 注册地址 |  |
| 网址或APP名称 |  |
| 银行账号 |  |
| 开户行名称 |  |
| 单位注册地所在区 |  |
| 法定代表人 |  |
| 单位联系人 |  | 联系电话 |  |
| 单位客诉负责人 |  | 手机 |  |
| 用户数量 |  | 客诉处理电话 |  |
| 单位简介 |  |
| 相关经验简介 |  |
| 承诺内容 |  本单位承诺在参与“穗救易”救助服务品牌项目中，严格遵守国家法律法规和相关政策规定，遵循诚实守信、公平竞争的原则，确保所提供的服务真实、有效、合法合规。承诺所提供的申请材料真实准确，如有虚假，愿意承担相应法律责任。承诺在项目执行过程中，积极配合广州市民政局的管理和监督，及时响应并妥善处理相关问题和投诉，确保项目顺利进行。承诺在项目实施期间，不从事任何损害“穗救易”品牌声誉和形象的行为，不利用项目进行任何违法违规活动。承诺在项目结束后，按照要求提交项目总结报告和相关资料，接受广州市民政局的评估和检查。本单位承诺具备个人求救平台接入能力，能够及时响应和处理个人求助信息，确保在社会救助过程中发挥积极作用，为困难群众提供及时、有效的帮助。法定代表人签字（不得使用印鉴）：（单位盖章） 年 月 日 |