附件3

2024年泉州市技术创新专项

资金申请表

（企业技术中心购置研发设备补助）

|  |  |
| --- | --- |
| 项目单位： |  |
| 联系人： |  |
| 联系方式： |  |
| 通信地址： |  |
| 申请日期： |  年 月 日 |

一、申报项目基本情况表

|  |
| --- |
| 一、企业基本情况 |
| 项目承担企业全称（以企业公章为准） | 　 |
| 项目承担企业统一社会信用代码 |  |
| 企业所属行业代码 |  |
| 认定企业技术中心情况 | □市级企业技术中心 □省级企业技术中心 □国家级企业技术中心 |
| 法定代表人 |  | 身份证号码 |  |
| 联系人 | 　 | 联系电话 |  |
| 研发设备投资总额（元） |  |
| 项目主要内容 | 重点介绍购置研发仪器设备的品种、数量及投资，对创新能力提升的作用情况，文字内容控制在200字以内。 |
| 二、企业授权 |
|   本单位授权（职务）（姓名），身份证号码 ，负责本单位市级技术创新专项的业务联系、材料提交等工作，由此产生的一切法律后果由本单位负责。 申报企业（公章）： 日期： 年 月 日 |
| 三、企业承诺 |
|   本单位承诺对提供的专项申报材料真实性负责，相关附表填写内容与事实一致。项目申报评审过程中，如存在不诚信行为，同意将本单位列入信用信息管理平台，并承担一切法律责任。  企业法定代表人： 申报企业（公章）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日　期：　　年　　月　　日　 |
| 所在镇（街道）初审意见 经办人： 负责人：（公章）年 月 日 |

二、项目申报单位营业执照

三、企业技术中心购置研发设备清单

\*\*\*\*公司企业技术中心购置研发设备清单

 单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **记账时间** | **会计凭证号** | **票据编号** | **票据时间** | **研发设备名称** | **研发设备型号** | **单价****(不含增值税）** | **台（套）数** | **总价****(不含增值税)** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

表格填写说明：表格填写票据信息必须与设备票据（增值税发票、海关进口增值税专用缴款书）信息一致。

四、项目申报单位法定代表人、实际控制人、董事、监事及高级管理人员涉黑涉恶情况声明

XXX公司法定代表人、实际控制人、董事、监事

及高级管理人员名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 职务 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| … |  |  |  |

（高级管理人员包括公司的经理、副经理、财务负责人、上市公司董事会秘书和公司章程规定的其他人员）

以上名单真实完整，本单位及以上名单人员未被列入失信被执行人。本公司无涉黑涉恶行为，以上名单人员无涉黑涉恶行为，如有不实，本单位愿意承担一切法律责任。

项目申报单位（公章）：

统一社会信用代码：

年 月 日