附件3

经济困难家庭重度和完全失能老年人养老服务补贴服务机构申报资料承诺书

按照经济困难家庭重度和完全失能老年人养老服务补贴服务机构申请相关要求，\_\_\_\_\_\_\_\_\_（机构名称）法定代表人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_郑重承诺：自愿申请成为经济困难家庭重度和完全失能老年人养老服务补贴服务机构，提交的申请材料真实有效，自评报告所涉及的数据、信息准确，无弄虚作假情况。如在资料审查和现场评估过程中查实与所提交的材料不一致，存在弄虚作假情况，我愿意接受一票否决处理，并承担相应后果。

法人代表（签字）：

联系电话（手机）：

承诺单位（印章）：

日 期： 年 月 日