《慈善组织公开募捐资格证书》补证申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 慈善组织名称 | |  | | | | |
| 统一社会信用代码 | |  | | 联系电话 |  | |
| 补证类型 | | □正本□副本 | | 副本补证数量 |  | |
| 申请补证原因 | | □遗失□损坏 | | | | |
| 如慈善组织公开募捐资格证书遗失，请填写： | | | | | | |
| 遗失声明刊登的报刊名称 |  | | 声明日期 | | | 年 月 日 |
| 上传遗失声明图片： | | | | | | |
| 本组织承诺，本申请表所填内容及所附资料均真实、合法、有效，复印文本均与原件一致，如有不实之处，本组织愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。  法定代表人（签字）： 慈善组织（盖章）： | | | | | | |
| 新证书领取人（签名） |  | | 身份证号码 | | |  |
| 领取时间 | 年 月 日 | | | | | |