**浙江省住房公积金缴存单位注销登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | 浙江省杭州市XX公司 | 单位住房公积金账号 | XXXXXXXX |
| 单位联系人 | 张三 | 单位联系电话 | 0571-88888888 |
| 单位注销原因（打“√”选取） | ☑破产 □解散 □撤销 □转制、改制□合并 □分立 □转出中心□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 单位注销时间 | XX年XX月XX日 |
| **单位欠缴情况** |  |
| 单位欠缴金额（元） | 无 |
| 单位补欠缴方式 |  |
| 单位补欠缴责任主体 |  |
| 单位（或清算部门）意见（签章）：以上所填内容及提供证明材料真实、有效。XX年XX月XX日 |
| 住房公积金管理中心（签章）：XX年XX月XX日 |