附件1

鼓楼区老旧乘客电梯修复改造更新

财政补贴资金申请表

申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本  情况 | 申请人姓名  （委托办理人） |  | | | | 联系人 | | |  | |
| 小区名称 |  | | | | 联系人电话 | | |  | |
| 小区地址 |  | | | | 小区所属街道社区 | | |  | |
| 电梯注册代码 |  | | | | 业主户数  涉及人数 | | | （户）  （人） | |
| 施工单位名称 |  | | | | 资金账号 | | |  | |
| 完成方式 | □修复/□改造/□更新 | | | | 修复改造  更新资金 | | |  | |
| 电梯停靠层数 |  | | | | 财政资金  补贴金额 | | |  | |
| 申请人  意见 | 我承诺：表格填写的内容及所提交的申请资料真实有效，其中业主（含代理人）签章均为其本人自愿签署。如因申请材料不真实引起矛盾纠纷，我愿意自行承担后果，并承担由此产生的一切经济和法律责任。  签字/盖章  时间： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 所在社区意见 | （签字或盖章）  年 月 日 | | | | 所在街道（镇）意见 | | （签字或盖章）  年 月 日 | | | |
| 区房管局或区发改局（楼宇办）意见 | （签字或盖章）  年 月 日 | | 区市场监管局意见 | （签字或盖章）  年 月 日 | | | | 区财政局意见 | | （签字或盖章）  年 月 日 |

填表说明：1.本表涉及住宅老旧乘客电梯修复改造更新由区房管局签署审核意见，商务楼宇老旧乘客电梯修复改造更新由区发改局（楼宇办）签署审核意见；

2.本表一式四份，由申请人、市场监管局、区财政局、存档各执一份。

附件2

业主征求意见签名表

年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 关于小区 　　号楼第 　　 单元梯位业主申请电梯修复/改造/更新事宜，现征求业主意见。 | | | |
| **房号** | 业主同意并签名 | **房号** | 业主同意并签名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

附件3

业主授权委托书

委托业主：鼓楼区XX小区业主共（ ）户，其中，同意修复/改造/更新电梯业主共（ ）户。

详细地址：鼓楼区XX街道（镇）XX路XX号

委托代理人：

身份证号码（营业执照号码）：

联系人： 联系电话：

兹委托代为申办修复/改造/更新电梯工程相关手续及财政补贴等有关事宜。

委托期限：自 年 月 日至 年 月 日止。

全体委托业主：（签字/盖章）

年 月 日

附件4

公 示

坐落于 已经三分之二业主同意修复/改造/更新电梯，现申请办理修复/改造/更新电梯手续，根据有关规定，现予以公示（方案详见附图）。本梯号业主及相关利益人如有不同意见，向协调方 业主代表（电话）/社区负责人（电话） 反馈。协商不成的，请以书面形式（写明联系人及联系方式）向 街（镇）或社区居委会反映**。**公示期10天，自即日起至

年 月 日。

年 月 日

附件5

公示证明

坐落于 业主同意关于修复/改造/更新电梯的方案，根据有关规定，于 年 月 日至 月 日，在小区内公示栏及楼梯间显著位置进行了张贴公示，公示期间未见异议。

特此证明

XX社区（盖章）

XX街道办事处（镇政府）（盖章）

年 月 日

附件6

鼓楼区老旧乘客电梯修复改造更新财政补贴资金汇总表

填报单位： 时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人姓名**  **（委托办理人）** | **小区名称** | **所属街（镇）、社区** | **电梯注册代码** | **完成时间** | **完成方式** | | | | **涉及** | | **施工单位名称** | **投入**  **资金**  **（万元）** | **财政**  **补贴**  **资金**  **（万元）** |
| **修复** | **改造** | **更新** | | **户数** | **同意户数** |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |

填报单位负责人： 填报人：