

中介机构从事代理记账业务审批 告知承诺书

(一式两份)

申请机构名称: 揭阳市博翔印章有限公司

统一社会信用代码证: 91445200MA54RYGA3C

法定代表人: 王美珊

联系人: 王美珊

联系方式: 13543910003

申请时间: 2024 年 9 月 2 日

行政审批机构: _____

准予许可决定时间: 2024.9.2

本机构就申请从事代理记账业务执业许可事项，作出下列承诺：

- 一、所提交的申请材料真实、合法、有效；
- 二、已知悉榕城区财政局告知的全部内容；
- 三、已对照法定条件和《代理记账管理办法》（财政部令第 98 号）要求进行了自查，能够满足榕城区财政局告知的法定条件、标准和要求，并按规定接受后续监督检查；
- 四、不存在法律禁止从事所申请业务的情况；
- 五、若违反承诺和作出不实承诺的，愿意承担相应法律责任。

本申请机构知悉并同意：如出现以欺骗、贿赂等不正当手段取得代理记账执业许可，或以告知承诺方式取得代理记账执业许可后榕城区财政局首次证后监督检查发现实际情况与承诺内容不符的情形，将接受相关法律法规的处理，直至被撤销代理记账执业许可，并主动交回证书；

- 六、所作承诺是本机构的真实意思表示。

法定代表人签字（申请机构盖章）：

