附件4

信用修复决定书

编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 信用修复  决定机构名称 |  | | | |
| 经办人 |  | 联系电话 | |  |
| 信用修复申请人信息 | | | | |
| 申请机构名称  （申请自然人姓名） |  | | | |
| 统一社会信用代码  （居民身份证号码） |  | | | |
| 联系人 |  | | 联系电话 |  |
| 信用修复机构修复决定 | | | | |
| 失信记录标题 |  | | | |
| 失信记录  相关决定书文号 |  | | | |
| 纠正失信行为、消除不利影响审查情况 |  | | | |
| 修复决定 | □同意信用修复，该记录转入存档，不再公示  □不同意信用修复  日期：  单位盖章： | | | |
| 备注 |  | | | |

本表一式四份，一份交由信用主体，信用修复决定机构、省民政厅、省公共信用信息中心各留一份存档。