法人公共信用信息异议标注撤销申请表

受理号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人及其代理人基本信息 | | | |
| \*法人名称 |  | \*组织机构代码 |  |
| \*代理人姓名 |  | \*身份证号码 |  |
| 信用记录批号 |  | \*异议处理结果报告编号 |  |
| \*联系手机 |  | 固定电话 |  |
| \*申请相关材料 | □组织代码证复印件（加盖公章）；  □授权代理书（加盖公章）；  □代理人身份证原件及复印件；  □其他（如有，请填写）： | | |
| 异议标注申请理由 | | | |
| （请详细填写异议信息事项，描述异议标注撤销理由）  申请人（代理人）签名：  日期： | | | |