信用修复决定书

编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 部门（单位）名称 | （信用修复机构） | | | |
| 联系人姓名 |  | 联系电话 | |  |
| E-mail |  | 申请日期 | |  |
| 信用修复申请人信息 | | | | |
| 单位名称 |  | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | 经办人姓名 |  |
| 经办人联系电话 |  | | 经办人E-mail |  |
| 失信事实及  处罚结论 |  | | | |
| 信用修复机构修复决定 | | | | |
| 整改审查情况 |  | | | |
| 修复决定 | □同意信用修复，该记录停发  □同意信用修复，该记录使用有效期缩短至： 年 月 日  □不同意信用修复  日期： 单位盖章： | | | |
| 备注 |  | | | |

备注：无统一社会信用代码的，可填写工商注册号。