附件19

|  |
| --- |
| **请正反面打印在同一张A4纸上** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位办理住房公积金信息变更登记表（20190501版）** | | | | | | | | |
| 单位全称（公章）：  住房公积金表203 | | | | | | | | |
| **变 更 信 息** | | **变 更 后** | | | | | | |
| 单位基本  信息变更 | 单位名称 |  | | | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | | | |
| 单位性质 |  | | | | | | |
| 单位地址 |  | | | | | | |
| 单位邮编 |  | | | | | | |
| 住房公积金经办机构 |  | | | | | | |
| 单位法人代表姓名 |  | | | | | | |
| 单位法人代表证件类型 |  | | | | | | |
| 单位法人代表证件号码 |  | | | | | | |
| 联系电话（手机号） |  | | | | | | |
| 单位电子信箱 |  | | | | | | |
| 单位隶属关系 |  | | | | | | |
| 单位经济类型 |  | | | | | | |
| 单位所属行业 |  | | | | | | |
| 单位、个人缴存比例  （每年7月调报跨年清册时调整） | 单位缴存比例 | | |  | 个人缴存比例 | |  |
| 经办人姓名 |  | | | | | | |
| 经办人证件类型 |  | | | | | | |
| 经办人证件号码 |  | | | | | | |
| 联系电话 | 座机 | |  | | 手机 |  | |
| 跨年清册核定月份变更 | | □1月 □7月 | | | | | | |
| **单位提交材料** | | | | | | | | |
| □工商局出具的“名称变更通知”加盖工商局行政许可专用章原件  □载有统一社会信用代码的单位证件原件  □单位设立批准文件原件  □经办人身份证明原件  □其他（请注明） | | | | | | | | |
| **缴存单位委托经办人办理住房公积金业务授权委托书** | | | | | | | | |
| 我单位 ，授权 （身份证号： ）为我单位经办人,代我单位及所属职工办理下列住房公积金相关业务：  □住房公积金登记、开户  □变更单位或职工信息  □住房公积金汇（补）缴  □住房公积金提取、转移  □住房公积金封存、销户  单位盖章（公章）：  法定代表人签字（或盖章）：  经办人签字： 年 月 日 | | | | | | | | |
| **审核意见，由审核人员填写** | | | | | | | | |
| 初审意见  经审核，符合变更条件的，在□内打“√”，否则打“×”：  □符合信息变更条件  □不符合信息变更条件（请注明原因）：  初审人员名章或签字：  初审时间： 年 月 日 | | | 复审意见  经审核，符合变更条件的，在□内打“√”，否则打“×”：  □符合信息变更条件  □不符合信息变更条件（请注明原因）：  复审人员名章或签字：  复审时间： 年 月 日 | | | | | |

**\*填写此表要求字迹清晰、工整、不得涂改。**