附件

湛江市知识产权评估机构报名表

机构名称：（盖章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 法定代表人 |  |
| 组织机构代码/统一社会信用代码 |  | 法定代表人联系电话 |  |
| 机构地址 |  | 联系人 |  |
| 分支机构地址 |  | 联系方式（电话、手机、邮箱） |  |
| 注册时间 |  | 注册资本 |  |
| 机构简介 |  | | |
| 知识产权评估成功案例简介 |  | | |
| 承诺 | 我机构连续营业2年以上、无行业不良记录，提供的资料真实、可靠，愿意积极参加湛江市知识产权金融服务开展的相关活动、定期报送相关数据。  签字或签章：（法定代表人） 日期： | | |