附件10

沈阳市知识产权专项资金

**沈阳市专利代理机构服务创新主体专利**

**申请预审补助项目申报书**

**单 位 名 称 ： （公章）**

**联 系 人：**

**联 系 电 话 ：**

**填 报 日 期 ：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基本信息 | | | |
| 单位名称 |  | | |
| 是否存在  不良信用记录 | □是 □否 | | |
| 统一社会信用代码 |  | 法定代表人/执行事务合伙人 |  |
| 经办人 |  | 联系电话 |  |
| 单位  账户名称 |  | 开户行全称  （精确到支行） |  |
| 银行账号 |  | | |
| 申报要求（发明） | 申报单位相关指标数量（发明） | | |
| 预审申请数量≥10件 |  | | |
| 预审申请合格率≥50% |  | | |
| 预审申请授权率≥50% |  | | |
| 沈阳市知识产权保护中心审核意见：  （公章）  年 月 日 | | | |

**承诺书**

本单位郑重承诺：

在申报沈阳市专利代理机构服务创新主体专利申请预审补助项目过程中，所提交的材料真实、有效、合法，复印件与原件一致。如有隐瞒或提供任何虚假材料，愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。

法定代表人或执行事务合伙人签名： （公章）

                               年  月  日