|  |  |
| --- | --- |
| **附件1-1** |  |
|  | 方山县市场监督管理局 除名建议审批表 |
| 当事人 | XXX等xxx户企业/个体户 |
| 拟作出除名决定的事由、依据 |  经办人： 年 月 日 |
| 经办机构负责人意见 |  签名： 年 月 日 |
|
| 法制机构审核意见 |  签名： 年 月 日 |
|
| 分管负责人意见 |  签名： 年 月 日 |
|
|

|  |
| --- |
| **附件1-2** |
| 市场主体拟除名名单 |
| **序号** | **市场主体名称** | **统一社会信用代码** | **法定代表人（负责人、经营者）** | **住所（经营场所）** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**附件2**

方山县市场监督管理局

除名告知书

方市监除字〔     〕  号

XXX（市场主体名称）：

你单位被列入经营异常名录（被标记为经营异常状态）已满两年，且近两年未申报纳税。根据《方山县市场主体除名制度试行工作方案》的规定，本局拟作出除名决定。除名后市场主体应当依法完成清算、办理注销登记，且不得从事与清算和注销无关的活动。

对上述决定，你单位自收到本告知书之日起五个工作日内，未行使陈述、申辩权，未要求举行听证的，视为放弃此权利。

联系人: 联系电话：

方山县市场监督管理局

年 月 日

**附件3-1**

方山县市场监督管理局

除名决定审批表

|  |  |
| --- | --- |
| 当事人 | XXX等XXX户企业、个体户 |
| 除名决定的事由、依据 |  |
| 当事人陈述、申辩或者听证中提出的主要意见 |  |
| 经办人意见 | 年 月 日 |
| 分管负责人意见 | 年 月 日 |

|  |
| --- |
| **附件3-2** |
| 市场主体拟除名名单 |
| **序号** | **市场主体名称** | **统一社会信用代码** | **法定代表人（负责人、经营者）** | **住所（经营场所）** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**附件4**

方山县市场监督管理局

除名决定书

方市监除字〔     〕  号

当事人：

统一社会信用代码:

法定代表人负责人:

当事人被列入经营异常名录(被标记为经营异常状态)已满两年，且近两年未申报纳税。该情况符合《方山县市场主体除名制度试行工作方案》关于除名情形的规定。上述事实，主要有以下证据证明：

1.经营异常名录决定书

2.近两年未纳税证明

 根据以上事查明事实，本局于 年 月 日通过 方式告知拟除名决定，同时告知当事人有陈述、申辩和要求举行听证的权利。当事人在法定期间未提出陈述、申辩、听证意见或提出的理由未能成立。

 根据《方山县市场主体除名制度试行工作方案》的规定，本局决定对当事人作出除名决定。除名后市场主体应当依法完成清算、办理注销登记，且不得从事与清算和注销无关的活动。 自除名决定作出之日起三年内，当事人经税务部门确认已缴纳罚款并补办纳税申报，同时已纠正被列入经营异常名录或被标记为经营异常状态违法行为的，可向我局申请除名修复。

 当事人如不服本决定，可以在收到本决定书之日起六十日内向方山县人民政府申请行政复议；也可以在六个月内依法向临县人民法院提出行政诉讼。

方山县市场监督管理局

年 月 日

|  |
| --- |
| **附件5** |
| 方山县市场监督管理局除名修复审批表 |
|
| 市场主体名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 法定代表人（负责人、经营者） |  | 登记住所或经营场所 |  |
| 除名决定书文号 |  | 除名决定日期 |  |
| 除名修复理由 |  |
| 经办人意见 |  |
| 签名： |
| 年 月 日 |
| 经办机构负责人意见 |  |
| 签名： |
| 年 月 日 |
| 分管负责人意见 |  |
| 签名： |
| 年 月 日 |
| **附件6** |
| 方山县市场监督管理局除名撤销审批表 |
|
| 市场主体名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 法定代表人（负责人、经营者） |  | 登记住所或经营场所 |  |
| 经办人意见 |  签名 年 月 日 |
|
|
| 经办机构负责人意见 |   签名 年 月 日 |
|
|
| 分管负责人意见 |    签名   年 月 日 |
|
|