附件1

**2021年绍兴市市级财政资金定期存款竞争性存放参与银行团成员申请表**

填表日期：2021年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 单位全称： | | |
| 银行  类别 | □①国有银行(工、农、中、建、交) □②股份制商业银行  □③邮政储蓄银行 □④城市商业银行  □⑤农村商业银行 □⑥政策性银行 | |
| 资格条件 | 在绍兴市越城区范围内是否设有分支机构； □是 □否 | |
| 在绍兴市越城区范围内是否依法开展经营活动，内部管理机制是否健全，是否具有较强的风险控制能力； □是 □否 | |
| 近3年内在经营活动中是否发生重大违法违规记录、金融风险及重大违约事件； □是 □否 | |
| 人民银行2020年度综合评价： | |
| 我行自愿参与绍兴市市级财政资金竞争性存放业务，遵守竞争性存放相关规定，并对以下事项作出承诺：  依法开展经营活动，内部管理机制健全，具有较强的风险控制能力；近3年内在经营活动中无重大违法违规记录、未发生金融风险及重大违约事件，所提供的各项材料真实有效。  以上承诺如有虚假，本行自愿接受财政部门通报和处理，根据规定退出参与银行团，并承担相应的一切后果。  单位（公章）：  法定代表人（授权委托人）签字： | | |
| 联系方式 | | 联系部门： |
| 联系人姓名： 职务： |
| 联系人办公电话： 手机： |
| 地址： |

注：对于选择项目,请在符合情况的选项前填√。