附件4

新能源汽车充电设施自查反馈表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 自查工作负责人： | | | 管理系统登记号： | |
| ＊申请人： | □一致  □不一致 | | ＊申请人性质：  □个人 □单位 | □一致  □不一致 |
| ＊申请人证件类型：  □身份证  □营业执照  □其他 | □一致  □不一致 | | ＊证件号码： | □一致  □不一致 |
| 申请人电话： | □一致  □不一致 | | ＊车架号： | □一致  □不一致 |
| ＊充电设施类型：  □交流□直流 | □一致  □不一致 | | ＊充电设施编号： | □一致  □不一致 |
| ＊充电设施安装地址：  充电设施是否可以正常使用□是 □否 | | | | □一致  □不一致 |
| 车位号： | □一致  □不一致 | | 是否电力独立计量：□是 □否 | □一致  □不一致 |
| ＊管理方/产权方： | | | □一致 □不一致 | |
| 自查结果 | | □完全一致 □＊项一致 □不一致 | | |
| 本单位承诺上述信息真实准确，并承担相应的法律责任。  新能源汽车生产厂商（盖章）：  日期： 年 月 日 | | | | |