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 |