附件4

甘肃省专利保险费资助资金申请表

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年 　 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请资  助类别 | | 专利保险费资助 | | | | | | |
| 单位名称 | | （盖章） | | 单位地址 | |  | | |
| 联系人 | |  | | 联系电话 | |  | | |
| 银行户名 | |  | | 开户银行 | |  | | |
| 账 号 | |  | | 承保公司 | |  | | |
| 险种类别 | |  | | 承保标的 | |  | | |
| 承保总额 | | 保单号 | | 保险费总额 | | 保险期限 | 补贴比率 | 申请金额 |
|  | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  |
| -------------------下述内容由资助受理审核部门填写----------------- | | | | | | | | |
| 资助经费数额合计 | | | 大写： 拾 万 仟 佰 拾 元 | | | | ¥­­： | |
| 附件目录 | 1.□单位营业执照复印件 　　　　　　　 4.□专利权质押贷款合同  2.□投保的专利证书和专利登记簿副本　　 5.□企业诚信经营，无违法违规记录声明  3.□专利保险的保单及保险费发票 | | | | | | | |
| 市（州）市场监管局初审意见：  （盖章）  年 月 日 | | | | | 省市场监管局审核意见：  （盖章）  年 月 日 | | | |

**填表说明**

1.单位名称、地址、联系人、电话、户名、银行和账号如实填写；

2.承保公司：购买专利保险的保险公司；

3.险种类别：所购买专利保险的具体名称；

4.承保标的：用于购买专利保险的具体对象，如：专利号+专利名称等；

5.承保总额：所购买专利保险的总额；

6.保单号：保险公司出具保险单登记的保单号码；

7.保险费总额：所购买保险支出的费用；

8.补贴比率：按规定保险费第一年资助80%，第二年资助60%，第三年资助40%要求填写；

9.申请金额=保险费总额×补贴比率。