附件2

京郊旅游政策性保险财政补贴申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位（户）名 称 |  |
| 地 址 |  |
| 联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 所属类别（勾选） | □ 星级民俗旅游户□ 乡村旅游特色业态经营户□ 乡村精品民宿户□ 京郊十区3A级（含）以下等级旅游景区 |
| 本单位（户）承诺：本单位（户）所提交的投保资料真实有效，且符合京郊旅游政策性保险财政补贴政策条件。如提供虚假资料，一切后果由本单位（户）承担。 单位（户）名称（盖章）：  经办人：年 月 日 |