附件1

纳入联合惩戒“黑名单”审批表

填报单位： 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | 注册地址 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 法人代表（主要负责人） |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 失信行为简介 |  |
| 纳入管理依据 |  |
| 县级安全监管部门 | 法制机构审核意 见 |  |
| 业务机构审核意 见 |  |
| 分管领导审核意 见 |  |
| 主要领导审核意 见 |  （单位签章） 年 月 日 |
| 州市安全监管部门 | 法制机构审核意 见 |  |
| 业务机构审核意 见 |  |
| 分管领导审核意 见 |  |
| 主要领导审批意 见 |  （单位签章） 年 月 日 |
| 省级安全监管部门 | 法制机构审核意 见 |  |
| 业务机构审核意 见 |  |
| 分管领导审核意 见 |  |
| 主要领导审批意 见 |  （单位签章） 年 月 日 |

附件2

纳入联合惩戒“黑名单”告知书

（ ）安监惩〔 〕 号

 ：

现查明，你（单位）存在下列安全生产领域失信行为：

依据

 的规定，拟将你单位及法定代表人（主要负责人） 纳入 安全生产领域失信行为联合惩戒“黑名单”管理。

如有异议，你（单位）有权在收到本告知书之日起7个工作日内向 安全生产监督管理局进行陈述和申辩，逾期不提出申请的，视为放弃上述权利。

安全生产监督管理部门地址：

联系人： 联系电话：

 安全生产监督管理部门（印章）

 年 月 日

（本文书一式两份：一份由安全生产监督管理部门备案，一份交拟联合惩戒对象。）

附件3

联合惩戒“黑名单”申辩意见

不予采纳告知书

（ ）安监惩〔 〕 号

 ：

你（单位）交来关于纳入联合惩戒“黑名单”的申辩意见书收悉，经审查，决定不予采纳。理由及依据如下：

 。

 安全生产监督管理部门（印章）

 年 月 日

（本文书一式两份：一份由安全生产监督管理部门备案，一份交拟联合惩戒对象。）

附件4

云南省安全生产领域联合惩戒对象“黑名单”信息统计表

（2018年 月）

填报单位： 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 注册地址 | 统一的社会信用代码 | 主要负责人 | 身份证号 | 失信行为简况 | 纳入联合惩戒“黑名单”理由 | 信息采集机关 | 纳入州市联合惩戒“黑名单”时间 | 是否申请纳入省级联合惩戒“黑名单” |
| 发生时间 | 存在的违法违规行为 | 死亡人数 | 受伤人数 | 目前查处情况 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：1.此表由州市安全监管局每月5日前报送。

 2.纳入州市联合惩戒“黑名单”但不申请纳入省级联合惩戒“黑名单”的，请说明理由。