湛江市不动产登记中心上门服务申请表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申请信息** | **权利人姓名（名称）** |  |
| **身份证号码** |  |
| **代理人姓名** |  | **联系电话** |  |
| **身份证号码** |  |
| **申请的不动产坐落** |  |
| **上门原因** |  |
| **上门地点** |  |
| **承****诺****事****项** | 本人承诺，上门服务对象不存在以下情况：1、服务对象思维不清、听力障碍，既无法用语言交流，又无法文字交流；2、上门地点为传染病医院、精神病医院或其他医院的传染病科室、精神病科室的；3、服务区域存在环保、治安等安全及健康警示或者被疾控部门列为风险区域的；4、有其他严重影响上门工作人员健康、安全的风险或者有其他影响被服务对象自由意思表示状况的；5、服务对象不在湛江市辖区范围内的；6、有必要终止或暂停“上门服务”的其他情形。 承诺人：  |
| **预约****登记** | 申请人（代理人）： 申请时间：预约上门时间：上门服务人员： |
| **备注** |  |