附件4

诚信承诺书

本人　　　　身份证号码

联系电话：　　　　　　家庭住址：　　　　　　　　乡镇（街道）　　　　　村（社区）

本人及共同生活家庭成员已知晓广元市利州区特殊困难群众重大疾病应急救助资金的申报政策和流程。在此，本人郑重承诺，在办理相关业务或配合调查过程中，严格遵守以下规定。

一、保证提供的所有资料真实、准确、完整，不伪造，不冒名顶替或使用他人信息骗取社会应急救助金。

二、如实反映家庭收支及经商经营状况、工商行政登记、税务登记、社会组织登记、债权债务、房产（持有）交易等情况，不规避家庭实际拥有、使用或受益的资产和商业经营行为。

三、如实提供法定赡（抚、扶）养人的基本信息，及时报告家庭成员人口变动、就业情况、婚姻状况等信息，不故意隐瞒。

四、不得有通过离婚、赠予、转让等方式放弃自己应得的财产或份额，或放弃法定赡养费、抚养费、扶养费和其他合法资产及收入，以骗取社会应急救助金的行为。

五、严格遵守法律、法规、规章等规定，不发生其他救助领域的失信行为，如有不正当得利，一经查实，将在规定时限内悉数退回。

本人承诺，如有违反上述承诺的行为，将自愿承担相应的法律责任和信用惩戒措施。

承诺人（签字）：

年　 月　 日