附件2

**怀化市鹤城区人社领域包容免罚告知承诺书**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事人情况 | 姓名/名称 |  | 身份证件号/信用代码 |  |
| 地址 |  | 联系电话 |  |
| 违法行为告知 | 年 月 日，执法人员 、 ，在  （检查的地点或其他案件线索来源），发现当事人存在 的违法行为，根据《 》第 条第 款第 项的规定，应当处以  （处罚内容）。经查，当事人的违法行为符合包容免罚的适用条件。执法人员已向当事人宣传了相关法律法规规章的规定，现责令当事人立即改正🞎/于 年 月 日前整改完毕，改正要求如下：        执法人员签名： 执法证号：  执法人员签名： 执法证号：  年 月 日 | | | |
| 当事人承诺 | （执法单位全称）：  执法人员已向本人（单位）进行了相关告知和法制宣传教育，并要求予以改正。  本人（单位）对以上情况确认无误，并自愿承诺：  □1.在XXXX年X月X日前改正；  □2.遵守XX法律法规规章的规定。  若本人（单位）未履行上述承诺的，愿依法承担相应的法律责任。    签名或盖章：  年 月 日 | | | |
| 备注 | （注明当事人的改正情况并核查后，执法人员签名）        执法人员签名：  年 月 日 | | | |