附件1

长寿经开区专利转让许可补助申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 经办人 |  | 联系电话 |  |
| 专利许可备案金额（万元） |  |
| 申请补助件数 | （件） | 金额 | （万元） |
| 开户名称（全称） |  |
| 开户银行 |  |
| 账户号码 |  |
| 补助明细表（可另附页） |
| 序号 | 专利实施许可合同备案号 | 专利类型 | 专利号 | 转让登记/许可备案日 | 接受类型 | 申请金额（万元） |
| 例 | X20249800000X | 发明专利 | ZL20201#######.# | 2024.1.1 | 转让/普通许可 | 0.4 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合　计 |  |  |  |  |  |
| 申报单位承诺 | 本单位对提交的申请资料的真实性、合法性、有效性负责若未如实申请或者故意隐瞒相关情况，本人（单位）愿承担相应责任。 　　　　　　　　　　　　　　　 　法定代表人（签字）： （单位盖章）  年 月 日 |