附件1

第四师可克达拉市公安机关信息网络安全告知承诺书

（互联网上网服务营业场所信息网络安全审核）

〔 年〕第 号

申请人（承诺人）：

统一社会信用代码：

联系人：        联系方式：

委托代理人：

姓 名：        联系方式：

证件类型：        编 号：

场所：

场所名称：

场所地址：

计划开业时间：      （须在申请之日起两个月内）

行政审核机关：（盖章）

联系人姓名：

联系方式：

时 间： 年 月 日

申请人的承诺

申请人就互联网上网服务营业场所信息网络安全审核事项，现作出下列承诺：

（一）所填写的基本信息真实、准确；

（二）已经知晓公安机关告知的全部内容；

（三）认为自身能满足公安机关告知的条件、标准和要求；

（四）即日起2个月内落实信息网络安全责任，并具备接受公安机关实地检查条件；

（五）具备接受公安机关实地检查条件后，对外开展经营活动（包括试运营）；

（六）如计划开业时间发生变动，将在开展经营活动前至少5个工作日通报公安机关；

（七）上述陈述是申请人真实意思的表示；

（八）若违反承诺或者作出不实承诺的，愿意承担相应的法律责任。

申请人（委托代理人）：

（签字盖章）

年 月 日

（一式两份）