**广元市昭化区综合行政执法局行政处罚文书（样本）**

广元市昭化区综合行政执法局

案件来源登记表

 昭综执处〔 〕 号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 案源提供人 | 姓名或名称 |  | 联系电话 |  |
| 地 址 |  |
| 案件来源类型 | □投诉、举报□上级机关、领导交办□其他机关移送□检查、巡查发现□双随机□其他 | 来源形式 | □信函 □电话□网络 □其他 |
| 接件时间 |  | 接件人签名 |  |
| 案源登记内容 |  |
| 案源交办意见 | 年 月 日 |
| 分管领导意见 | 年 月 日 |
| 备注 |  |

广元市昭化区综合行政执法局

举报投诉处理单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 举报标题 |  | 区 域 |  |
| 举报方式 | □电话 □信函 □传真 □电子邮件 □来访 □信息网络 |
| 举报行业 | □城市管理 □城乡规划 □国土资源 □交通运输 □水务 □文化体育旅游 □住房和建设 □其他 |
| 举报时间 | 年 月 日 时 分 |
| 举报人信息 | 姓名（名称） |  | 性 别 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮件 |  |
| 通讯地址 |  |
| 是否要求回复 | □是 □否 |
| 被举报人信息 | 名 称 |  |
| 地 址 |  |
| 联系方式 |  |
| 举报内容 |  |
| 举报受理部门意见 | 签名： 年 月 日 |
| 查处情况及结果 |  |
| 回复情况 |  |
| 承办部门负责人审核意见 | 签名： 年 月 日 |
| 附件及备注 |  |

广元市昭化区综合行政执法局

现场检查（勘察）笔录（简易程序）

检查（勘验）时间： 年 月 日 时 分至 日 时 分

检查（勘验）地点： 检查（勘验）内容： 执法人员： 执法证号： 执法人员： 执法证号： 见证人（可选） ： 身份证号： 住所： 联系电话： 一、被检查对象基本情况

被检查（勘验）单位名称： 法定代表人（负责人） ： 住所： 统一社会信用代码： 联系电话： 现场负责人姓名（可选） ： 在场人姓名（可选） ： 身份证号码： 工作岗位： 被检查（勘验）人姓名： 性别： 职业： 身份证号码： 工作单位： 联系电话： 住址： 邮编：

二、告知事项

问：你好！我们是 的执法人员 、 ，依据

 依法进行检查。现向你出示我们的执法证件，你是否看清楚?

答：

问：请配合本机关开展检查（勘验），并如实回答有关问题。如果你认为我们与本案有利害关系从而影响到本案的公正办理，可以申请我们回避，你是否申请回避？（如实施行政强制措施，当场告知采取行政强制措施的理由、依据以及依法享有的权利、救济途径情况）

答：

三、检查（勘验）有关情况

四、询问内容

问：

答：

五、告知权利

问：你（单位）违反了 的规定，已经构成违法。依据《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条、第四十五条的规定，你有提出陈述、申辩意见的权利。

答：

被检查（勘验）人（现场负责人）应逐页签字确认

（以下是笔录尾页）

被检查（勘验）人（现场负责人）阅核后签注“以上笔录共 页，笔录内容记录属实。 ”

被检查（勘验）人（现场负责人） ：签名或盖章、日期（拒绝签字的，注明拒签事由）在场人（可选）：签名或盖章、日期

见证人（可选） ：签名或盖章、日期

检查（勘验）人： 签名、日期 签名、日期

记录人：签名、日期

附件（可选）：1.陈述申辩笔录

2.涉案物品清单

3.视听资料/电子数据

第 页 共 页

附件1

广元市昭化区综合行政执法局

陈述申辩笔录

当事人：

陈述人：

时间： 年 月 日 时 分

地点：

陈述、申辩内容：

陈述人（签名或者盖章） ： 年 月 日

记录人（签名） ： 年 月 日

附件2

广元市昭化区综合行政执法局

涉案物品清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 物品名称 | 规格型号 | 数量 | 生产日期（批号） | 生产单位 | 物品特征 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

执法人员： 执法证号：

执法人员： 执法证号：

当事人或见证人意见：

（当事人拒不盖章或签名的，由执法人员注明原因）

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

附件3

广元市昭化区综合行政执法局

视听资料/电子数据

|  |
| --- |
| 视听资料/电子数据 |
| 制作过制 说程说明 |  |
| 当事人 |  |
| 取证地点 |  |
| 取证时间 | 年 月 日 时 分 |
| 证明对象或证明内容 |  |

执法人员： 执法证号：

执法人员： 执法证号：

当事人或见证人意见：

（当事人拒不盖章或签名的，由执法人员注明原因）

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

当场行政处罚决定书

 昭综执处〔 〕 号

 ：

你（单位） 于 年 月 日 时，在 因 的行为，违反了 的规定，事实确凿，证据充分，依法适用《中华人民共和国行政处罚法》第五十一条、五十二条、五十三条所规定的行政处罚简易程序。本机关执法人员当场向你（单位）告知了违法事实、依据和依法享有的权利。并听取了你（单位）的陈述申辩 （或：对此，你（单位） 未做陈述申辩）。现依据

 ，本机关决定对你（单位）处以下行政处罚：

☐警告；

☐罚款人民币 千 百 拾 元整（大写） 。￥：

缴纳罚款方式：

☐当场收缴。（依据《中华人民共和国行政处罚法》第六十八条、第六十九条的规定）

☐自收到本决定书之日起 15 日内将罚款交至 。账号：

 户名： 。逾期未缴纳罚款的，可以每日按罚款数额的3%加处罚款。

如你（单位）不服本行政处罚决定，可以自收到本决定书之日起 60 日内向 人民政府或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起 6 个月内依法向

 人民法院提起行政诉讼。

执法人员： 执法证号：

执法人员： 执法证号：

行政执法主体名称：

（印章） 年 月 日

当事人：

年 月 日

（本文书一式三联，第一联交当事人，第二联交银行，第三联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

当场行政处罚案件登记备案表

登记备案时间： 年 月 日 昭综执处〔 〕 号

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事人基本情 况 | ☐公民 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| ☐法人或其他组织 | 名 称 |  | 法定代表人 |  |
| 地 址 |  | 联系电话 |  |
| 案件名称 |  | 承办人 |  |
| 案 由 |  | 立案日期 | 年 月 日 |
| 行政处罚决定书案号 | 昭综执处〔 〕 号 | 处罚日期 | 年 月 日 |
| 案件简要情况 |  |
| 行政处罚内容 |  |
| 行政处罚执行情况 | ☐责令改正违法行为的执行情况：☐罚款缴纳情况、违法所得、非法财物的处理情况：☐行政执法主体强制执行或者申请人民法院强制执行的情况：☐其他： |
| 附有关行政处罚文书 | ☐省财政厅统一印制或者监制的罚没票据、罚没收据： |
| ☐关于先行登记保存、查封、扣押、没收的涉案财物，后续处置凭证：☐申请人民法院强制执行的相关文书等：☐其他： |
| 行政复议、行政诉讼情况（可选） |  |

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚案件结案审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事人基本情况 | ☐公民 | 姓名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| ☐法人或其他组织 | 名称 |  | 法定代表人 |  |
| 地址 |  | 联系电话 |  |
| 案件名称 |  | 承办人 |  |
| 案由 |  | 立案日期 | 年 月 日 |
| 行政处罚决定书案号： 昭综执处〔 〕 号 | 处罚日期 | 年 月 日 |
| 案件简要情况 |  |
| 行政处罚内容 |  |
| 行政处罚执行情况 | ☐责令改正违法行为的执行情况：☐罚款缴纳情况、违法所得、非法财物的处理情况：☐行政执法主体强制执行或者申请人民法院强制执行的情况：☐其他： |
| 附有关行政处罚文书 | ☐省财政厅统一印制或者监制的罚没票据、罚没收据：☐关于先行登记保存、查封、扣押、没收的涉案财物，后续处置凭证：☐申请人民法院强制执行的相关文书等：☐其他： |
| 行政复议、行政 诉讼情况 |  |
| 承办人意见 | 承办人： 年 月 日 |
| 承办机构审核意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 单位负责人审批意见 | 负责人： 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚相关事项内部审批表

|  |  |
| --- | --- |
| 案 由 |  |
| 当事人基本情况 | ☐公民 | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 住址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| ☐法人或其他组织 | 名称 |  | 法定代表人 |  |
| 地址 |  | 联系电话 |  |
| 审批事项 |  |
| 审批内容及法律 依据 | 承办人： 年 月 日 |
| 承办机构审核意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 法制机构审核意 见（可选） | 负责人： 年 月 日 |
| 单位负责人审批 意见 | 负责人： 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

送达地址确认书

|  |  |
| --- | --- |
| 案 号 |  |
| 案 由 |  |
| 告知事项 | 1.为便于当事人及时收到相关文书，当事人应当如实提供确切的送达地址。2．确认的送达地址适用于行政执法全过程程序。如果送达地址有变更，应当及时书面告知本机关变更后的送达地址。3．如果提供的地址不确切，或者不及时告知变更后的地址，使文书无法送达或者未及时送达，当事人将自行承担由此可能产生的后果。4．接受电子送达方式的，以电子化文书到达受送达人特定系统视为送达。 |
| 送达地址及方式 | 指定签收人 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 确认送达地址 |  |
| 是否接受电子送达 | □是 □否 □手机号码：□传真号码：□电子邮件地址： |
| 手机号码 |  | 邮 编 |  |
| 其他联系方式 |  |
| 受送达人确认 | 我已阅读(听明白)本确认书的告知事项，提供了上栏送达地址，确认了上栏送达方式，并保证所提供的送达地址各项内容是正确的、有效的。如在案件办理过程中送达地址发生变化，将及时通知贵单位。受送达人： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

广元市昭化区综合行政执法局

送 达 回 证

|  |  |
| --- | --- |
| 送达文书 |  |
| 送 达 人 |  |
| 送达时间 |  年 月 日 |
| 受送达人 |  |
| 收件人及收件时间 | 收件人签名或盖章：年 月 日 |
| 备 注 |  |

注：1、邮寄送达的，在备注栏中注明受送达人签字或盖章后，寄交 XXX （写明送达部门或机构名称)，地址：XXX（写明送达部门或机构地址），邮编：XXX。

2、代收人代收的，由代收人在收件人栏内签名或者盖章，并注明与收件人的关系。

|  |
| --- |
| 广元市昭化区综合行政执法局 |
| **行 政 处 罚 案 卷** |
| **案件编号** | **案 号** |
| **案件类别** |  |
| **案 由** |  |
| **当 事 人** |  |
| **立案时间: 年 月 日** | **结案时间： 年 月 日** |
| **办案单位：** | **办案人员：** |
| **执法内容** |  |
| **案情简介及处理结果、执行****情况** |  |
| **听证、行政复议或行政诉讼情况** |  |
| **归档时间: 年 月 日** | **保存期限： 年** |
| **本卷共 件 页** | **归档号：** |

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚案卷目录

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 材料名称 | 案号 | 页号 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

广元市昭化区综合行政执法局

立案审批表

昭综执处〔 〕 号

|  |  |
| --- | --- |
| 案件来源 |  |
| 案 由 |  |
| 案发时间 |  |
| 案发地点 |  |
| 当 事 人 | 名称（姓名） |  |
| 法定代表人或负责人 |  | 联系电话 |  |
| 住所（住址） |  |
| 案情及立案理由 |  |
| 承办人员意见 | 签名： 年 月 日 |
| 承办大队负责人意见 | 签名： 年 月 日 |
| 案件管理部门负责人意见 | 签名： 年 月 日 |
| 行政执法机关负责人意见 | 签名： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

广元市昭化区综合行政执法局

立案决定书

昭综执处〔 〕 号

 ：

经初步调查，你（单位） 于 年 月 日 时，在 因

 的行为，涉嫌违反 的规定，我局已决定立案。

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

立案登记表

昭综执处〔 〕 号

|  |  |
| --- | --- |
| 案 由 |  |
| 案 件 来 源 |  | 受案时间 |  |
| 违当 事人 | 姓 名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  |
| 工作单位 |  | 住 址 |  |
| 单位名称 |  | 地 址 |  |
| 法定代表人 |  | 职 务 |  |
| 简要案情（时间、地点、人员、事实经过等） ： |
| 备 注 |  |

广元市昭化区综合行政执法局

不予立案审批表

昭综执处〔 〕 号

|  |  |
| --- | --- |
| 案件来源 |  |
| 案发时间 |  |
| 案发地点 |  |
| 当事人 | 名称（姓名） |  |
| 法定代表人或负责人 |  | 联系电话 |  |
| 住所（住址） |  |
| 案情概要及不予 立 案 理 由 |  |
| 承办人员意见 | 签名： 年 月 日 |
| 承办大队负责人意见 | 签名： 年 月 日 |
| 案件管理部门负责人意见 | 签名： 年 月 日 |
| 法制部门负责人意见 | 签名： 年 月 日 |
| 行政执法机关负责人意见 |  签名: 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

不予立案决定书

昭综执处〔 〕 号

 ：

经初步调查，你（单位）于 年 月 日 时，在 因

 的行为，（不予立案的理由/不存在违法情形 ），我局决定不予立案。

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

权利义务告知书

昭综执处〔 〕 号

 ：

你（单位） 于 年 月 日 时，在 因为

 的行为，涉嫌违反了 的规定。

依据《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条、第四十五规定，你（单位）享有陈述和申辩的权利，请在收到本告知书之日起 日内，携带本人身份证明文件、 具体案件中需要携带的其他文件材料： 到本机关接受调查。逾期未按要求提供相关材料进行陈述、申辩的，视为你（单位）放弃上述权利。

本机关确定本案执法人员为 、 ，如你（单位）认为上述执法人员与本案有直接利害关系，你（单位）可以在收到本告知书之日起 日内，携带本人身份证明文件、 （执法人员存在直接利害关系证明材料）向本机关提出回避申请。逾期未按要求提供相关材料申请回避的，视为你（单位）对本案执法人员无异议。

联系人：

联系电话：

执法主体地址：

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

现场检查（勘验）笔录（一般程序）

检查（勘验）时间： 年 月 日 时 分至 日 时 分

检查（勘验）地点：

检查（勘验）内容：

执法人员： 执法证号：

执法人员： 执法证号：

见证人（可选） ： 身份证号： 住所： 联系电话：

一、被检查对象基本情况

□被检查（勘验）单位名称：

法定代表人（负责人） ：

住所： 统一社会信用代码： 联系电话：

现场负责人（可选） ： 在场人（可选） ：

职务： 身份证号码： 工作岗位： □被检查（勘验）人姓名： 性别： 职业： 身份证号码： 工作单位：

联系电话： 住址： 邮编：

二、见证人基本情况（可选）

见证人姓名： 性别： 职业： 身份证号码： 工作单位： 联系电话：

住址： 邮编：

三、告知事项

问：你好！我们是 的执法人员 、 ，依据

 依法进行检查。现向你出示我们的执法证件，你是否看清楚?

答：

问：请配合本机关开展检查（勘验） ，并如实回答有关问题。如果你认为我们与本案有利 害关系从而影响到本案的公正办理，可以申请我们回避，你是否申请回避？（如实施行政强制措施，当场告知采取行政强制措施的理由、依据以及依法享有的权利、救济途径情况）

答：

四、检查（勘验）有关情况

五、询问内容（可选）

问：

答：

六、告知权利

问：你（单位）违反了《××法》 第×条第×款第×项的规定，已经构成违法。依据《中华人民共和国行政处罚法》 第四十四条、第四十五条的规定，你有提出陈述、申辩意见的权利。

答：

被检查（勘验）人（现场负责人）、检查（勘验）人应逐页签字确认

（以下是笔录尾页）

被检查（勘验）人（现场负责人）阅核后签注“以上笔录共 页，笔录内容记录属实。 ”

被检查（勘验）人（现场负责人）：签名或盖章、日期（拒绝签字的，注明拒签事由）在场人：签名或盖章、日期（可选）

见证人：签名或盖章、日期（可选）

检查（勘验）人：签名、日期 签名、 日期

记录人：签名、日期

附件（可选）：1.陈述申辩笔录

2.涉案物品清单

3.视听资料/电子数据

第 页 共 页

附件1

广元市昭化区综合行政执法局

陈述申辩笔录

当事人： 陈述人：

时间： 年 月 日 时 分

地点：

陈述、申辩内容：

陈述人（签名或者盖章）： 年 月 日

记录人（签名）：

 年 月 日

附件2

广元市昭化区综合行政执法局

涉案物品清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 物品名称 | 规格型号 | 数 量 | 生产日期（批号） | 生产单位 | 物品特征 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

执法人员： 执法证号：

执法人员： 执法证号：

当事人或见证人意见： 签名及日期：

 （当事人拒不盖章或签名的，由执法人员注明原因）

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

附件3

广元市昭化区综合行政执法局

视听资料/电子数据

|  |
| --- |
| 视听资料/电子数据 |
| 制作过制 说程说明 |  |
| 当事人 |  |
| 取证地点 |  |
| 取证时间 | 年 月 日 时 分 |
| 证明对象或证明内容 |  |

执法人员： 执法证号：

执法人员： 执法证号：

当事人或见证人意见： 签名及日期：

（当事人拒不盖章或签名的，由执法人员注明原因）

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

同意回避申请决定书

昭综执处〔 〕 号

案件编号：

申请人：

地址： 联系电话：

被申请人：

工作单位及职务：

申请人于 年 月 日以 为由提出办理 案件的 回避的申请。经审查，符合《中华人民共和国行政处罚法》第四十三条的规定，同意申请人的回避申请。

行政执法主体:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

驳回回避申请决定书

昭综执处〔 〕 号

案件编号：

申请人：

地址： 联系电话：

被申请人：

工作单位及职务：

申请人于 年 月 日以 为由提出办理 案件的 回避的申请。经审查，被申请人不存在《中华人民共和国行政处罚法》第四十三条规定应当回避之情形，本机关决定驳回申请人的回避申请。

行政执法主体:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚抽样取证通知书

昭综执处〔 〕 号

 ：

你（单位） 因 行为，涉嫌违反了

 的规定。依照《中华人民共和国行政处罚法》第五十六条的规定，本机关决定对你（单位）的相关物品进行抽样取证（详见附件） 。

执法人员签名（执法证号）： 、

 、

附件：抽样取证物品清单

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

抽样取证物品清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 物品名称 | 规格型号 | 数 量 | 生产日期 （批号） | 生产单位 | 物品特征 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

被抽样取证人： 签名及日期：

执法人员： 执法证号：

执法人员： 执法证号：

年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

抽样取证记录

|  |  |
| --- | --- |
| 当 事 人 |  |
| 主体资格证照名称 |  | 统一社会信用代码（注册号） |  |
| 住所（ 住址） |  |
| 法定代表人（负责人、经营者） |  | 身份证（其 他 有 效 证 件）号 码 |  |
| 联系电话 |  | 其他联系方式 |  |
| 被 抽 样 产 品 及 抽 样 情 况 | 产品名称 |  | 型号规格 |  |
| 标称商标 |  | 保质期 |  |
| 标称生产者 |  | 标称价格 |  |
| 生产日期或出厂批号 |  | 产品执行标准编号 |  |
| 标称存储条件 |  | 生产许可证编号 |  |
| 标称产品等级 |  | 包装方式 |  |
| 抽样方式 | ☐按规定方式抽样（抽样依据的标准编号） ：☐以其他方式抽样（可使用附页） ： |
| 抽取样品数量 |  | 样品基数 |  |
| 抽样地点 |  |
| 抽取样品过程：样品封样情况： |
| 样品储存条件： |
| 办案人员: 执法证号：办案人员： 执法证号：年 月 日 | 当事人签名或盖章：年 月 日 |
| 受委托抽样人员签名或盖章：年 月 日 | 见证人签名或盖章：年 月 日 |
| 备注 |  |

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

先行登记保存证据审批表

|  |  |
| --- | --- |
| 案 由 |  |
| 当 事 人 基 本情况 | □公 民 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号 |  | 联 系电 话 |  |
| □法人或其他组织 | 名 称 |  | 法定代表人 |  |
| 住 址 |  | 联 系 电 话 |  |
| 承办人意 见 | 先行登记保存证据 的理由 |  |
| 法律依据 |  |
| 内 容 | 名 称 | 数 量 | 方 式 | 地 点 | 期 限 |
|  |  |  |  |  |
| 承办人： 年 月 日 |
| 承 办 机 构 意 见 | 负责人： 年 月 日 |
| 单 位 负 责 人 审 批 意 见 | 负责人： 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

先行登记保存证据通知书（决定书）

昭综执处〔 〕 号

 ：

你（单位）因 行为，涉嫌违反了

 的规定。依照《中华人民共和国行政处罚法》第五十六条的规定，本机关决定对你（单位）的相关物品予以先行登记保存（详见附件） ，并将于 年 月 日前做出处理决定。在此期间，当事人或者有关人员不得销毁或转移证据。

保存方式：

保存地点：

保存期限： 年 月 日至 年 月 日

执法人员签名（执法证号）： 、

 、

联系人：

联系电话：

单位地址：

附件：先行登记保存证据物品清单

行政机关执法主体:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

附件

广元市昭化区综合行政执法局

先行登记保存证据物品清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名 称 | 数量 | 品 级 | 规 格 | 型 号 | 形 态 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

当事人： 签名或盖章 年 月 日

执法人员： 签名或盖章 执法证号： 年 月 日

执法人员： 签名或盖章 执法证号： 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

先行登记保存证据物品处理通知书（决定书）

昭综执处〔 〕 号

 ：

本机关于 年 月 日向你（单位）作出《先行登记保存证据通知书（决定书） 》（

 ），对 等物品先行登记保存证据。本机关于 年 月 日至 年 月 日，对先行登记保存证据物品以 保存方式，存放于 。现依据 的规定，对被先行登记保存证据的物品作出以下处理（见先行登记保存证据物品处理清单） ：

□于 年 月 日至 年 月 日送鉴定机构鉴定。

□退还当事人。

□随案件移送 处理。

□其他： 。

执法人员签名（执法证号） ： 、

 、

联系人：

联系电话：

单位地址：

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

先行登记保存证据物品处理清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名 称 | 数 量 | 品 级 | 规 格 | 型 号 | 形 态 | 处理意见 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

当事人（ 签名或盖章） ： 年 月 日

执法人员（ 签名或盖章） ： 执法证号： 年 月 日

执法人员（ 签名或盖章） ： 执法证号： 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

协助调查通知书

昭综执处〔 〕 号

 ：

本 机 关 于 年 月 日 对 一 案 立 案 调 查 ， 在 调 查 中 发现 ，依据《中华人民共和国行政处罚法》第五十五条等有关规定，需要你（单位）协助调查。

□请你（单位）于 年 月 日携带有关资料到 协助调查。

□本机关将于 年 月 日到你（单位） 处进行调查，请予以协助并提供相关资料。 附件：提供资料清单

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

当事人：

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

询问通知书

昭综执处〔 〕 号

 ：

为调查了解 ， 请 于 年 月 日 时 分 到 接受询问调查。依据《中华人民共和国行政处罚法》第五十五条的规定，你（单位）有如实回答询问、协助调查的义务。

请携带以下材料：

1.

2.

3.

4.

如你（单位）委托其他人员接受询问调查的，委托代理人应同时提供授权委托书及委托代理人身份证明。

办案人员： 、

 、

联系电话：

行政执法主体名称:

（印 章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

询 问 笔 录

询问时间： 年 月 日 时 分至 日 时 分

询问地点：

询问人： 执法证号：

询问人： 执法证号：

记录人：

一、被询问人基本情况

被询问人姓名： 性别： 身份证号码：

工作单位： 职业：

联系电话：

是否为： □中共党员 □人大代表 □政协委员

与当事人关系：□当事人 □法人代表 □现场负责人 □其他

二、告知事项

问：你好！我们是 的执法人员 、 ，执法证号分别 是 、 ，这是我们的执法证件（出示执法证件） ，你是否看清楚？

答：

问：我们依法就 有关问题进行调查，请予配合，如实回答有关问题。如果你认为我们与本案有利害关系从而影响到本案的公正办理，可以申请我们回避，你是否申请回避？

答：

问：你应当如实回答询问，并协助调查，不得阻挠。你是否明白？

答：

1. 询问内容

问：

答：

问：

答：

四、陈述（申辩）情况（可选）问：

答：

五、送达地址确认（可选）

问：

答：

被询问人应当逐页签字确认

（以下是笔录尾页）

被询问人阅核后签注“以上笔录共 页，笔录内容记录属实。 ”

被询问人： 签名或盖章、 日期（拒绝签字的，注明拒签事由）

询问人： 签名、 日期 签名、 日期

记录人： 签名、 日期

第 页 共 页

广元市昭化区综合行政执法局

证据清单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 证据名称 | 页 码 | 备注 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| …… |  |  |  |

广元市昭化区综合行政执法局

案件调查终结报告

因当事人涉嫌 ，本机关于 年 月 日予以立案调查，指定

 、 为办案人员。现已调查终结，报告如下。

当事人基本情况：

案件来源、调查经过及采取行政强制措施的情况：

调查认定的事实：

上述事实，主要有以下证据证明：

1. ，证明

2. ，证明

3. ，证明

案件性质：

自由裁量理由等其他需要说明的事项：

处理意见及依据：

办案人员（签名） ：

年 月 日

办案机构负责人（签名） ：

年 月 日

广元市昭化区综合行政执法局

不予行政处罚决定审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事人基本情况 | □ 公 民 | 姓 名 |  | 性别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □法人或其他组织 | 名 称 |  | 法定代表人 |  |
| 住 址 |  | 联系电话 |  |
| 案件基本情况和建议作出不予行政处罚决定的理由、依据及内容 |  |
| 陈述申辩及听证情况 |  |
| 当事人陈述申辩或听证意见复核及采纳情况 | 承 办人： 年 月 日 |
| 承办机构审 查意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 负责法制工作的机构审核意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 单位负责人审批意见 | 负责人： 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

不予行政处罚决定书

（程度轻微）

昭综执处〔 〕 号

 :

本机关于 年 月 日对 案调查。经查，你（单位）

 。以上事实有 等证据证实。上述行为违反了 的规定，已经构成违法。根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，按照《 行政处罚裁量标准》，你（单位）的违法行为程度轻微。

现依据《中华人民共和国行政处罚法》第三十三条第一款的规定，决定对你（单位）不予行政处罚。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起 60日内向 人民政府或者

 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起 6 个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

不予行政处罚决定书

（违法事实不清）

昭综执处〔 〕 号

 :

本机关于 年 月 日对 案调查。经查，你（单位） 。以上事实有

 等证据证实。依据上述证据，尚不足以认定你（单位存在违法行为） 。

现依据《中华人民共和国行政处罚法》第四十条规定，决定对你（单位）不予行政处罚。你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起 60 日内向

 人民政府或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起 6 个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

不予行政处罚决定书

（违法事实不成立）

昭综执处〔 〕 号

 :

本机关于 年 月 日对 案调查。经查，你（单位） 。以上事实有

 等证据证实。依据上述证据，本机关认定你（单位）违法事实不成立。

现依据《中华人民共和国行政处罚法》第五十七条第一款第（三）项的规定，决定对你（单位）不予行政处罚。你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起 60 日内向 人民政府或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起 6 个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚告知书

昭综执处〔 〕 号

 ：

本机关于 年 月 日对 立案调查。经调查，你（单位）

 。以上事实有

 等证据证实。上述行为违反了 的规定，根据你（单位） 违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，按照《 行政处罚裁量标准》，你（单位） 的违法行为为 。依据 的规定，本机关拟对你（单位）作出 的行政处罚。

□依据《中华人民共和国行政处罚法》 第四十四条、第四十五条的规定，你（单位）可在收到本告知书之日起 日内提出陈述、申辩意见，或到 进行陈述、申辩。逾期未陈述、申辩的，视为你（单位）放弃陈述、申辩权利。

□依据《中华人民共和国行政处罚法第六十三条、六十四条的项规定，你（单位）有权要求举行听证。如你（单位）要求听证，应当自收到本告知书之日起 5日内向本机关提出申请。逾期不申请听证的，视为你（单位）放弃听证权利。

联系人：

联系电话：

单位地址：

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

当事人：

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚听证通知书

昭综执处〔 〕 号

 ：

根据你（单位） 年 月 日就 一案提出的听证要求，本机 关决定于 年 月 日 时 分在 举行听证。本次听证由 为听证主持人， 为听证员， 为书记员。请你（单位）或者委托代理人持本 通知准时参加。

如你（单位）认为主持人、听证员、书记员与本案有直接利害关系的，有权申请回避。申请主持人回避，可在听证举行前（ 月 日前）向本机关提出申请并说明理由。因特殊原因需申请延期举行的，应当在 年 月 日前向本机关提出，由本机关决定是否延期。若无正当理由不按时参加听证，又不事先说明理由的，视为放弃听证权利，本机关将终止听证。参加听证前，请你（单位）注意下列事项：

1.当事人可亲自参加听证，也可以委托1-2 名代理人参加听证。委托代理人参加听证的，应在听证举行前提交由当事人或当事人的法定代表人签署的授权委托书，载明委托的事项、权限和期限。

2.参加听证时应携带当事人或委托代理人的身份证明原件及其复印件和有关证据材料。 3.当事人有证人出席作证的，应通知有关证人出席作证，并事先告知本机关联系人。

联系人：

联系电话：

单位地址：

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

 行政处罚听证申请人或委托代理人：

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚听证笔录

案件名称：

案由：

听证时间： 年 月 日 时 分至 日 时 分

听证地点： 听证方式：

听证主持人： 工作单位及职务：

听证员（2-4 名） ： 工作单位及职务：

书记员： 工作单位及职务：

翻译人员： 工作单位及职务：

案件承办人： 工作单位及职务：

案件承办人： 工作单位及职务： 一、当事人基本情况

当事人： 法定代表人（负责人） ：

性别： 工作单位： 职务或职业：

身份证号： 住址（住所） ： 邮编：

联系电话： 委托代理人（可选） ： 性别：

身份证号： 工作单位： 职务：

联系电话： 其他参加人：

二、听证请求

三、事实、证据和适用听证程序的行政处罚建议

1. 当事人陈述、申辩、质证意见

听证申请人应当逐页签字确认

以上是笔录尾页：有关参加人对听证笔录阅核后，应注明“上述听证笔录内容已阅，记录属实。 ”并签名。

听证申请人（委托代理人） ：签名或盖章、 日期（拒绝签字的，注明拒签事由） 其他参加人： 签名或盖章 、 日期

案件调查人： 签名、 日期

听证主持人： 签名、 日期

听证员： 签名、 日期

书记员： 签名、 日期

第 页 共 页

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚听证报告

案件名称：

案 由:

执法人员： 执法证号: 执法人员： 执法证号: 主持听证机关：

听证主持人： 工作单位及职务： 听证员（2-4 名） ： 工作单位及职务： 书记员： 工作单位及职务：

听证时间： 年 月 日 时 分至 时 分

听证地点：

听证方式： ☐公开/☐不公开

一、当事人基本情况

听证申请人： 工作单位及职务： 委托代理人： 工作单位及职务：

二、听证会基本情况

三、案件事实与理由

四、处理意见和建议

听证主持人：

听证员：

 年 月 日

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚决定法制审核意见书

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事人基本情况 | □公民 | 姓 名 |  | 性别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □ 法人或其他组织 | 名 称 |  | 法定代 表人 |  |
| 住 址 |  | 联系电话 |  |
| 案件名称 |  |
| 案 由 |  |
| 承办机构 |  | 送审日期 |  |
| 负责法制审核工作的机构审核意见 | 经审核：（审核要点： 1.执法主体资格及行政执法人员资格； 2.认定的事实、证据； 3.法律依据及行政裁量 权的行使； 4.执法程序； 5.法律、法规、规章规定的其他内容。）负责法制审核工作人员签名： 年 月 日 |
| 负责法制审核工作的机构审核结论 | 负责法制审核工作负责人签名： 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚案件单位负责人

集体讨论笔录

案件名称：

案由：

当事人：

时间： 年 月 日 时 分至 时 分

地点：

集体讨论原因：

|  |
| --- |
| 主持人： 职务： 记录人： 职务： 参加人及职务： 列席人及职务： 案件承办人汇报案件情况：  |
| 听证主持人汇报听证情况（可选） ：  |
| 参加讨论人员意见和理由：  |

结论性意见： 出席人员签名：

年 月 日

第 页 共 页

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚决定审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当 事 人 基 本 情 况 | □公 民 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □法人或其 他组织 | 名 称 |  | 法定代表人 |  |
| 住 址 |  | 联系电话 |  |
| 当 事 人 违 法 的主 要 事 实 和 建议 作 出 行 政 处罚决定的理由、依据及内容 |  |
| 陈述申辩及听证情况 |  |
| 当 事 人 陈 述申辩 或 听 证 意见复 核 及 采 纳 情况 | 承办人： 年 月 日 |
| 承办机构审 查意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 法 制 机 构 审 核意见（可 选） | 负责人： 年 月 日 |
| 单 位 负 责 人 审批意见 | 负责人： 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚决定书

昭综执处〔 〕 号

 ：

本机关于 年 月 日对 案调查。经调查，你（单位）

 。以上事实有 等证据证实。上述行为违反了 的规定。根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，按照《 行政处罚裁量标准》，你（单位）的违法行为为 。依据 的规定，决定对你（单位）作出如下行政罚：

1. ；

2. 。

你（单位）应当自收到本决定书之日起15日内将罚款缴至 银行（账号：

 ）。到期不缴纳罚款的，依据《中华人民共和国行政处罚法》第七十二条第一款第（一）项的规定，可以每日按罚款数额的3%加处罚款。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起 60 日内向 人民政府或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起 6 个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。逾期不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行本处罚决定的，本机关将依法 。

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

本行政处罚决定作出前执法人员已向你（单位）出示执法证件，告知你（单位）作出本行政处罚决定的事实、理由、依据及处罚内容，并告知你（单位）有权进行陈述和申辩。

处罚地点：

当事人确认及签收（签名或者盖章） ： 年 月 日

执法人员（签名） ： 年 月 日

（本文书一式三联，第一联交当事人，第二联交银行，第三联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

责令改正违法行为通知书

昭综执处〔 〕 号

 ：

经查，你（单位） 的行为，违反（涉嫌违反）了

 的规定，以上事实，有 等为证。依据《中华人民共和国行政处罚法》第二十八条第一款和

 的规定，现责令你（单位） ：

☐立即停止违法行为。

☐立即改正违法行为。

☐在 年 月 日前改正违法行为，改正内容和要求如下：

 。

请于 年 月 日到本机关 接受处理，并于 年 月 日前将改正情况书面报告本机关。

联系人：

联系电话：

单位地址：

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

当事人：

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

重大行政处罚决定备案报告

 昭综执处〔 〕 号

决定机关：

决定批准人： 职务：

办案人员：姓名： 执法证号：

姓名： 执法证号：

是否举行听证： 是□ 否□

是否由行政机关负责人集体讨论决定： 是□ 否□

其他需要说明的情况：

报备单位：

年 月 日

联系人： 电话：

附件：

广元市昭化区综合行政执法局

重大行政处罚备案审批表

|  |  |
| --- | --- |
| 案 件 名 称 |  |
| 行政决定作出部门 |  |
| 当 事 人 | 公民□ 法人□ 其他组织□地址： |
| 种 类 | 行政处罚 |
| 文书名称编（文）号 |  |
| 报备人员审查意见 | 是否符合报备条件：是□ 否□签名：年 月 日 |
| 分管领导审核意见 | 是否同意报备：是□ 否□签名：年 月 日 |
| 主要领导审定意见 | 是否同意报备：是□ 否□签名：年 月 日 |
| 备 注 |  |

（该文书一式两份，一份交报备单位，一份由行政决定作出部门备案）

广元市昭化区综合行政执法局

行政处罚履行催告书

昭综执处〔 〕 号

 ：

本机关于 年 月 日送达《行政处罚决定书》，要求你（单位）依法履行 的行政处罚。你（单位）未在法定期限内申请行政复议或者提起行政诉讼又未履行该处罚决定。依据《中华人民共和国行政强制法》第五十四条的规定，现要求你（单位）收到本催告书后十日内依法履行

 的行政处罚。涉及金钱给付的，请持原处罚决定书到 银行缴纳罚款。

你（单位）有权进行陈述、申辩，逾期仍不履行行政处罚决定的，本机关将依法申请人民法院强制执行。

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

本催告书已于 年 月 日 时 分收到。

当事人签名或者盖章： 联系电话：

（本文书一式二联，第一联交当事人，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

案件移送审批表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 案 由 | □一般违法案件□涉嫌刑事犯罪案件 | 案件来源 |  |
| 当事人基本情况 | □公民 | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 住址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □法人或其他组织 | 名称 |  | 法定代表人 |  |
| 住址 |  | 联系电话 |  |
| 受移送机关 |  |
| 违法事实及处理 情况 |  |
| 移送理由 |  |
| 承办人意见 | 承 办 人 ： 签 名 年 月 日 |
| 承办机构意见 | 负 责 人 ： 签 名 年 月 日 |
| 负责法制工作的机构审核意见（可选） | 负 责 人 ： 签 名 年 月 日 |
| 单位负责人审批意见 | 负 责 人 ： 签 名 年 月 日 |
| 备 注 | 3日内作出批准移送或者不批准移送的决定 |

广元市昭化区综合行政执法局

案件移送书

昭综执处〔 〕 号

 :

本机关于 年 月 日对 一案立案调查,在调查中发现: ,此案超出本机关管辖范围。依照

 规定,现将该案移送你单位处理。

附件：1.案卷 册 页

2.移送案件涉案物品清单

联系人：

联系电话：

单位地址：

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二联，第一联交移送单位，第二联存档）

广元市昭化区综合行政执法局

案件移送书送达回证

 ：

你单位 年 月 日移送 一案的《案件移送书》（案号） ， 案卷 册 页及移送涉案物品收悉。

行政执法主体签章

年 月 日

移送人： 签名或盖章 接收人： 签名或盖章

年 月 日 年 月 日

广元市昭化区综合行政执法局

涉嫌犯罪案件移送书

昭综执处〔 〕 号

 公安（分）局 ：

 一案，经查， 的行为已涉嫌触犯了《中华人民共和国刑法》第 条的规定。依据国务院《行政执法主体移送涉嫌犯罪案件的规定》第三条的规定，现将有关材料移送你（分）局，请将处理结果书面通报我局。

附件：1.案卷 册 页

2.移送案件涉案物品清单

联系人：

联系电话：

单位地址：

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

 （本文书一式二联，第一联交移送单位，第二联存档）

纳入联合惩戒对象“黑名单”管理确认书

填报单位： 填报时间：

|  |  |
| --- | --- |
| 法人或组织名称（自然人姓名） |  |
| 统一社会信用代码/公民身份证号码 |  | 经营范围 |  |
| 法定代表人（主要负责人）姓名 |  | 联系电话 |  |
| 拟纳入对象（单位或个人） |  |
| 纳入联合惩戒对象“黑名单”管理的理由 | 因存在下列情形（可另附页） ： |
| 认 定 依 据 |  |
| 认定部门提交意见 | 已按程序告知或公示，确认纳入联合惩戒对象“黑名单”管理，期限 个月（自 年 月 日起至 年 月 日止）。 （行政执法主体印章）认定日期： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

广元市昭化区综合行政执法局

纳入联合惩戒对象管理告知书

|  |  |
| --- | --- |
| 被 告 知 对 象 |  |
| 信 息 来 源 | 执法检查□ 事故调查□ 举报核查□ 其他□ |
| 纳入理由/失信情形 |  |
| 拟纳入对象（单位或个人） |  |
| 告 知 内 容 | 按照国家相关规定，拟将以上对象纳入联合惩戒对象黑名单管理，期限 个月（自 年 月 日起至 年 月 日止）。对此，你有陈述和申辩的权利，请于接到此告知书之日起，7日内书面提交陈述和申辩意见，逾期视为放弃上述权利。（行政执法主体印章）年 月 日 |
| 被告知单位负责人或个人（签字） ：送达人（行政执法人员） ： 年 月 日 |

**广元市昭化区综合行政执法局行政强制文书（样本）**

广元市昭化区综合行政执法局

不采取行政强制措施决定审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事人基本情况 | □公 民 | 姓名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □法人或其他组织 | 名称 |  | 法定代表人/负责人 |  |
| 住址 |  | 联系电话 |  |
| 当事人违法的主要事实和建议作出不采取行政 强制措施决定的理由 、依据及内容 |  |
| 陈述申辩及听证情况 |  |
| 当事人陈述申辩或听证意见复核及采纳情况 | 承办人： 年 月 日 |
| 承办机构审查意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 负责法制工作的机构审核意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 单位负责人审批意见 | 负责人： 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

不采取行政强制措施决定

昭综执强〔 〕 号

 :

本机关于 年 月 日对 （案由） 案调查。经查，你（单位） （详细 的违法事实，写明时间、地点、情节、危害后果等内容） 。以上事实有 《行政强制措施现场笔录》 …… 等证据证实。上述行为违反了《××法》 第×条第×款第×项 的规定，已经构成违法。 根据你（单位） 违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，按照《××行政处罚 裁量标准》 ，你（单位）的违法行为程度轻微。

现依据《中华人民共和国行政强制法》第一十六条第二款的规定，决定对你（单位）不采取行政强制措施。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起60日内向

 人民政府或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起6个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

权利义务告知书

昭综执强〔 〕 号

 ：

你（单位）于 年 月 日 时，在（地点） 因（行为方式） 的行为，涉嫌违反了 （法律依据名称及条、款、项具体内容） 的规定。依据《中华人民共和国行政处罚法》第三十二条规定，你（单位）享有陈述和申辩的权利，请在收到本告知书之日起 日内，携带本人身份证明文件、（具体案件中需要携带的其他文件材料）到本机关接受调查。逾期未按要求提供相关材料进行陈述、申辩的，视为你（单位）放弃上述权利。

本机关确定本案执法人员为 、 ，如你（单位） 认为上述执法人员与本案有直接利害关系，你（单位）可以在收到本告知书之日起 日内，携带本人身份证明文件、 （执法人员存在直接利害关系证明材料）向本机关提出回避申请。逾期未按要求提供相关材料申请回避的，视为你（单位）对本案执法人员无异议。

联系人：

联系电话：

执法主体地址：

行政执法主体名称:

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制措施现场笔录

行政强制措施种类：

时间： 年 月 日 时 分至 日 时 分

地点：

执法人员： 执法证号：

执法人员： 执法证号：

一、当事人基本情况

□当事人单位名称：

法定代表人（负责人） ：

住所： 统一社会信用代码： 联系电话：

□当事人姓名： 性别： 职业： 身份证号码： 工作单位： 联系电话： 住址： 邮编：

二、见证人基本情况（可选）

见证人姓名： 性别： 职业： 身份证号码： 工作单位： 联系电话： 住址： 邮编：

三、告知事项

问：你好！我们是 的执法人员 、 ，执法证号分别 是 、 ，这是我们的执法证件（出示执法证件） ，你是否看清？

答：

问：请配合本机关开展检查（勘验） ，并如实回答有关问题。如果你认为我们与本案有利害关系从而影响到本案的公正办理，可以申请我们回避，你是否申请回避？

答：

1. 采取行政强制措施理由、依据、当事人权利及救济途径告知。
2. 陈述（申辩） 情况

六、现场处理情况

当事人应当逐页签字确认

（以下是笔录尾页）

当事人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实。 ”

当事人： 签名或盖章、 日期（拒绝签字的，注明拒签事由）

在场人： 签名或盖章、 日期 （可选）

见证人： 签名或盖章、 日期 （可选）

行政执法人员： 签名（两人） 、 日期

记录人： 签名、 日期

附件(可选)：1.陈述申辩笔录

2.涉案物品清单

3.视听资料/电子数据

第 页 共 页

附件1

广元市昭化区综合行政执法局

陈述申辩笔录

当事人：

陈述人：

时间： 年 月 日 时 分

地点：

陈述、申辩内容：

陈述人（签名或者盖章） ： 年 月 日

记录人（签名） ： 年 月 日

附件2

广元市昭化区综合行政执法局

涉案物品清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 物品名称 | 规格型号 | 数 量 | 生产日期（批号） | 生产单位 | 物品特征 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

执法人员： 签名 执法证号：

执法人员： 签名 执法证号：

当事人或见证人意见： 签名及日期

 （当事人拒不盖章或签名的，由执法人员注明原因）

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

附件 3

广元市昭化区综合行政执法局

视听资料/电子数据

|  |
| --- |
| 视听资料/电子数据 |
| 制作过制 说程说明 |  |
| 当事人 |  |
| 取证地点 |  |
| 取证时间 | 年 月 日 时 分 |
| 证明对象或证明内容 |  |

执法人员： 执法证号：

执法人员： 执法证号：

当事人或见证人意见：

（当事人拒不盖章或签名的，由执法人员注明原因）

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制措施决定法制审核意见书

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事人基本情况 | □公民 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □法人 或其他 组 织 | 名 称 |  | 法定代表人 |  |
| 住 址 |  | 联系电话 |  |
| 案件名称 |  |
| 案 由 |  |
| 承办机构 |  | 送审日期 |  |
| 负责法制 审核工作的机构审核意见 | 经核：（审核要点：1.执法主体资格及行政执法人员资格；2.认定的事实、证据；3.法律依据及行政裁量权的行使；4.执法程序；5.法律、法规、规章规定的其他内容。）年 月 日 |
| 负责法制 审核工作 的机构审 核结论 | 负责法制审核工作负责人签字：年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

采取行政强制措施决定审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事人基本情况 | □公民 | 姓名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □法人或其他组织 | 名称 |  | 法定代表人/负责人 |  |
| 住址 |  | 联系电话 |  |
| 当事人违法的主要事实和建 议作出采取行政强制措施决 定的理由 、依据及内容 |  |
| 陈述申辩 及听证情况 |  |
| 当事人陈述申辩或听证意见 复核及采纳情况 | 承办人： 年 月 日 |
| 承办机构审查意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 负责法制工作的机构审核意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 单位负责人审批意见 | 负责人： 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

重大行政强制备案审批表

|  |  |
| --- | --- |
| 案件名称 |  |
| 行政决定作出部门 |  |
| 当事人 | 公民□ 法人□ 其他组织□地址： |
| 种类 | 行政强制 |
| 文书名称编（文）号 |  |
| 报备人员审查意见 | 是否符合报备条件： 是□ 否□签名： 年 月 日 |
| 分管领导审核意见 | 是否同意报备： 是□ 否□签名： 年 月 日 |
| 主要领导审定意见 | 是否同意报备： 是□ 否□签名： 年 月 日 |
| 备注 |  |

（本文书一式二份，一份交报备单位，一份由行政决定作出部门备案）

广元市昭化区综合行政执法局

重大行政强制决定备案报告

昭综执强〔 〕 号

决定机关：

决定批准人： 职务：

办案人员：姓名： 执法证号：

姓名： 执法证号：

是否举行听证： 是□ 否□

是否由行政机关负责人集体讨论决定： 是□ 否□

其他需要说明的情况：

报备单位：

年 月 日

联系人： 电话：

附件：

（本文书一式二份，一份交报备单位，一份由行政决定作出部门备案）

广元市昭化区综合行政执法局

查封（扣押）决定书

昭综执强〔 〕 号

（当事人姓名或名称）：

（当事人地址）：

经查，你（单位） 涉嫌 的违法行为，依据（法律依据名称及条、款、项具 体内容） 的规定，决定对你（单位）的（场所、设施、财物的名称、数量等） 予以查封/扣押。查封（扣押）期限为 年 月 日至 年 月 日，共 日（不包含检测、检验、检 疫或者技术鉴定的期间）。如因情况复杂依法需要顺延期限的，本机关将另行书面告知。 在查封（扣押）期限内，你（单位）不得（使用、销售、转移、损毁、隐匿等）该（场所、 设施、财物名称） 。

查封（扣押）物品存放地点：

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起 60 日内向 或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起 6 个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

附件：查封（扣押）物品清单

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人：签名或盖章 年 月 日

见证人： 签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

查封（扣押）物品清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 物品名称 | 规格型号 | 数 量 | 生产日期（批号） | 生产单位 | 物品特征 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

当事人： 年 月 日

执法人员： 执法证号： 年 月 日

执法人员： 执法证号： 年 月 日

广元市昭化区综合行政执法局

协助执行通知书

昭综执强〔 〕 号

 ：

本机关已依法对 的 实施查封、扣押。在查封、扣押期间请暂停办理该动产或不动产的过户手续。

附件：《查封（扣押）决定书》（案号）

行政执法主体名称： （印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

延长查封（扣押）期限决定书

昭综执强〔 〕 号

（当事人姓名或名称）：

（当事人地址）：

因（案由） ，本机关于 年 月 日依据（执行文书案号），对你（单位）的（场所、设施、财物的名称、数量等） 实施了查封（扣押） 。

现因案件情况复杂， （具体理由） ，依据《中华人民共和国行政强制法》第二十五条第一款的规定，经本机关负责人批准，决定延长查封（扣押）期限。延长期限为 日（最长不超过30日），自 年 月 日起至 年 月 日止。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人： 签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

销毁财物决定书

昭综执强〔 〕 号

（当事人姓名或名称）：

（当事人地址）：

经查，你（单位）涉嫌 的违法行为，依据（法律依据名称及条、款、项具体内容） 的规定，决定对你（单位）的（场所、设施、财物的名称、数量等） 予以销毁。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起60日内向

 或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起6个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

附件：销毁财物清单

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人 签名或盖章 年 月 日

见证人 签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

附件

广元市昭化区综合行政执法局

销毁财物清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 物品名称 | 规格型号 | 数 量 | 生产日期（批号） | 生产单位 | 物品特征 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

当事人： 年 月 日

执法人员： 执法证号： 年 月 日

执法人员： 执法证号： 年 月 日

广元市昭化区综合行政执法局

检测/检验/检疫/鉴定委托书

昭综执强〔 〕 号

 ：

本机关现委托你单位对下列物品进行☐检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 样品名称 | 规格/型号 | 等 级 | 生产日期/批号 | 适用标准或规则 | 样品数量 | 检验项目 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

委托☐检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定事项：

请你单位于 年 月 日前提交由☐检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定人员及你单位签名盖章的报告一式 份，并在出具的报告中载明以下内容:本机关向你单位提供的相关材料，☐检测 /☐检验/☐检疫/☐鉴定的内容、依据、使用的科学技术手段、过程及明确结论，以及你单位和☐ 检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定人员资格的说明。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交被委托单位，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

检测/检验/检疫/鉴定期间告知书

昭综执强〔 〕 号

 ：

本机关于 年 月 日作出《实施行政强制措施决定书》，☐查封/☐扣押你（单位）的有关☐ 场所/☐设施/☐财物。本机关现决定依法委托相关机构对有关物品进行☐检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定。☐检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定期间自 年 月 日至 年 月 日。

依据《中华人民共和国行政强制法》第二十五条第三款的规定，查封、扣押的期间不包括检测、检验、检疫、鉴定的期间。

联系人： 联系电话：

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

本通知书于 年 月 日 时收到。

接收人签字：

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

检测/检验/检疫/鉴定结果告知书

昭综执强〔 〕 号

 ：

本机关依法委托 对你（单位）的下列物品进行☐检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定。

1.

2.

3.

☐检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定结果为 你（单位）如对该☐检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定结果有异议，可于接到本告知书之日起 日内，向 提出。

附： ☐检测/☐检验/☐检疫/☐鉴定报告书 份

报告书编号：

联系人： 联系电话：

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

本通知书于 年 月 日 时收到。

接收人签字：

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

解除 强制措施决定书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

本机关于 年 月 日对你（单位）作出了（执法文书案号） 。现因（解除行政强制措 施的原因） ，依据（法律依据名称及条、款、项具体内容）的有关规定，决定对你（单位）被 （强制措施种类） 的（行政强制措施对象的名称、数量） ，自 年 月 日起依法予以（全部或部分）解除行政强制措施,其中对你（单位）的（被采取行政强制措施对象的名称，或者被拍卖或变卖的款项）（详见《解除××强制措施物品、款项清单》）予以退还。如有异议，可及时与本机关取得联系，以便妥善处理。

退还方式：

□查封类：

□扣押类：

□其他：

联系人： 联系电话： 单位地址：

附件：解除 强制措施物品清单

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人：签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

附件

广元市昭化区综合行政执法局

解除 强制措施物品清单

当事人签收： 签字或盖章并注明已领回

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 物品名称 | 规格型号 | 数 量 | 生产日期（批号） | 生产单位 | 物品特征 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

广元市昭化区综合行政执法局

退还拍卖（变卖）款项决定书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

本机关于 年 月 日对你（单位）作出了（执法文书案号） 。现因（解除行政强制措 施的原因） ，依据（法律依据名称及条、款、项具体内容） 的有关规定，决定对你（单位）被 （强制措施种类） 的（行政强制措施对象的名称、数量） ，自 年 月 日起依法予以（全部或部分）解除行政强制措施。由于上述财物不易保管，本机关已经依法将其拍卖（变卖），现将所得款项xxx（款项金额） 予以退还。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起60日内向

 或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起6个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人:签名或盖章 年 月 日

见证人:签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制执行决定法制审核意见书

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当 事 人 基本情况 | □公民 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □法人或其他组织 | 名 称 |  | 法定代表人 |  |
| 住 址 |  | 联系电话 |  |
| 案件名称 |  |
| 案 由 |  |
| 承办机构 |  | 送审日期 |  |
| 负责法制审核工作的机构审核意见 | 经审核：（审核要点： 1.执法主体资格及行政执法人员资格； 2.认定的事实、证据； 3.法律依据及行政裁量权的行使； 4.执法程序； 5.法律、法规、规章规定的其他内容。）年 月 日 |
| 负责法制审核工作的机构审核结论 | 负责法制审核工作负责人签名：年 月 日 |
|  |

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制执行催告书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

因 （作出行政决定的理由） ，本机关依据 （法律、法规的名称及条、款、项） 的规定，于 年 月 日对你（单位） 作出 （行政决定书的名称及案号） 已于 年 月 日送达你（单位），要求你（单位）于 （履行义务的期限） ，（履行义务的方式及内容） ， 而你（单位）逾期未履行该义务。

现催告如下：

1.请于本催告书送达之日起 日内履行上述义务，如对履行该义务有陈述、申辩意见，请在该期限内向本单位提出。

2.如无正当理由，逾期仍不履行该义务的，本单位将 （依法行政强制执行或申请人民法院 强制执行） 。

联系人： 联系电话： 单位地址：

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人： 签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制执行陈述（申辩）笔录

时间： 年 月 日 时 分至 时 分

地点：

一、当事人基本情况

□当事人单位名称： 法定代表人（负责人） ： 住所： 统一社会信用代码： 联系电话：

□当事人姓名： 性别： 职业： 身份证号码： 工作单位： 联系电话： 住址： 邮编： 记录人： 执法证号：

1. 告知事项

问：你好！我们是 的执法人员 、 ， 执法证号分别是 、 ，现向你出示我们的执法证件，你是否看清楚?

答：

问：请配合本机关开展检查，并如实回答有关问题。如果你认为我们与本案有利害关系从而 影响到本案的公正办理，可以申请我们回避，你是否申请回避？

答：

三、陈述（申辩）请求

四、事实和理由

当事人、记录人应当逐页签字确认

（以下是笔录尾页）

当事人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实。 ”

当事人： 签名或盖章 年 月 日

记录人： 签名或盖章 年 月 日

第 页 共 页

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制执行决定书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

因 （作出行政决定的理由） ，本机关依据 （法律、法规的名称及条、款、项） 的规定，于 年 月 日对你（单位） 作出 （行政决定书的名称及案号） 已于 年 月 日送达你（单位），要求你（单位）于 （履行义务的期限） ，（履行义务的方式及内容） ， 而你（单位）逾期未履行该义务。

本机关已于 年 月 日向你（单位）发出催告书，要求你（单位） 于 年 月 日前履行决定书确定的义务，你（单位）仍未履行。当事人催告期间有（转移、隐匿财物的情况）（可选） 。

现依据 （法律依据名称及条、款、项具体内容） 的规定，决定于 年 月 日对你（单位）的（行政强制执行的对象名称及行政强制执行方式） 。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起 60 日内向 人民政府或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起 6 个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

执行协议

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

执行机关：

因当事人（行政决定作出的理由） ，本机关于 年 月 日作出 （行政决定书名称及案 号） ，要求当事人于 年 月 日前履行 （履行义务的方式及内容） 。当事人未在规定期限内履行。经催告，当事人逾期仍未履行上述义务，本机关于 年 月 日作出 （行政强 制执行决定书名称、案号及简要内容） 。执行前，当事人与执行机关协商，经协商一致达成如下协议：

一、当事人对 （行政决定书名称及案号） 认定的事实、确定的义务无异议。

二、双方约定：

□当事人确保按如下期限（分阶段）履行义务： 在 年 月 日前缴纳罚款 元（或履行 义务） ；在 年 月 日前缴纳罚款 元（或履行 义务）） 。

□当事人如在约定期限内 （采取补救措施的内容） ，执行机关将减免加处的罚款（或者滞纳金） 元。

三、当事人未按上述约定履行义务时，本协议失效，本机关将依法恢复强制执行（或依法 申请人民法院强制执行） 。

四、本协议自当事人与本机关签字盖章后生效。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人：签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

强制拆除公告

昭综执强〔 〕 号

关于 案由 ，经本机关立案调查，作出 （行政决定的名称及案号） ，责令 （当 事人姓名或名称） 在 年 月 日前自行拆除 （违法建筑物名称或所在地） 的违法建筑 物（或构筑物）和设施， （当事人姓名或名称） 逾期未履行拆除义务。为维护行政执法的严肃性，现依据《中华人民共和国行政强制法》第四十四条的规定予以公告，限 （当事人姓名或名 称） 在本公告公布之日起 日内自行拆除该 （违法建筑物名称或所在地） 的违法建筑物（或 构筑物）和设施。如 （当事人姓名或名称）在法定期限内不申请行政复议或者提起行政诉讼，又不拆除的，本机关将依法予以强制拆除。

对于强制拆除活动，任何单位和个人不得阻挠、干涉，否则将依法追究其相应的法律责任。特此公告。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制执行现场记录

行政强制执行种类：

时间： 年 月 日 时 分至 日 时 分

地点：

一、当事人基本情况

□当事人单位名称： 法定代表人（负责人） ： 住所： 统一社会信用代码： 联系电话：

□当事人姓名： 性别： 职业：

身份证号码： 工作单位： 联系电话： 住址： 邮编：

执法人员： 执法证件号：

执法人员： 执法证件号：

记录人（可选） ： 执法证件号:

见证人： 身份证号码：

单位： 联系电话：

住址：

二、现场情况记录 （参加人员情况，行政执法人员出示证件、表明身份的记录，实施行政强制执行过程和结果，当事人的现场表现情况等）

当事人应当逐页签字确认

（以下是笔录尾页）

当事人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实。 ”

当事人： 签名或盖章、 日期（拒绝签字的，注明拒签由）

行政执法人员： 签名（两人） 、 日期

记录人： 签名、 日期

见证人（可选） ：签名或盖章

第 页 共 页

广元市昭化区综合行政执法局

加处罚款（滞纳金）决定书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

本机关于 年 月 日作出《行政处罚决定书》（案号）并于 年 月 日送达于你（单位），按照《中华人民共和国行政处罚法》第四十六条的规定，你（单位）应于 年 月 日前缴纳罚款。

鉴于你（单位）逾期 日仍未缴纳上述罚款，依据《中华人民共和国行政强制法》第四十五条规定，现决定：对你（单位）加处每日3%的罚款金额，即按罚款 万元，加处罚款（滞纳金） 万元，共计 万元。

你（单位） 如不服本决定，可以自收到本决定书之日起 60 日内向 人民政府或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起 6 个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

协助执行通知书（拍卖）

昭综执强〔 〕 号

 ：

依据《中华人民共和国行政强制法》第四十六规定，本机关对已经查封、扣押的（被执行人） 物品或其他财产实施拍卖，请协助买受人

 办理该动产或不动产的过户手续。

附件：

1．拍卖人出具的成交证明和有关材料；

2.《强制执行决定书（拍卖）》（案号），《拍卖物品或其他财产清单》；

3．其他材料。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交过户机构，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

代履行催告通知书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

因 （理由） ，本机关于 年 月 日对你（单位）作出 （行政决定书名称及案号） 已于 年 月 日送达你（单位），要求你（单位）于 年 月 日前（履行排除妨碍、恢复原状等义务的具体内容） 。你（单位）未在规定期限内履行上述义务。

鉴于你（单位） （拒不履行排除妨碍、恢复原状等义务） 的后果（已经或者将危 害交通安全、造成环境污染或者破坏自然资源） ，依据《中华人民共和国行政强制法》第五十条以及（法律依据名称及条、款、项具体内容） ，决定由（行政机关或没有利害关系的第三人）代履行，现催告你（单位）立即履行上述义务，否则本机关将在催告后三日实施代履行。

代履行的标的为 。

代履行的方式为 。

代履行的时间为 。

依据《中华人民共和国行政强制法》第五十一条第二款的规定，代履行费用由你（单位）承担或依据《×法》 第×条第×款的规定，费用由××承担 。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

代履行决定书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

因 （理由） ，本机关于 年 月 日对你（单位）作出（行政决定书名称及案号）已于 年 月 日送达你（单位)，要求你（单位）于 年 月 日前（履行排除妨碍、恢复原状等义务的具体内容） 。你（单位）未在规定期限内履行上述义务，本机关于 年 月 日作出 （催告书名称及案号） ，经催告后你（单位）仍未履行。

鉴于你（单位）（拒不履行排除妨碍、恢复原状等义务） 的后果（已经或者将危害交通安全、造成环境污染或者破坏自然资源） ，依据《中华人民共和国行政强制法》第五十条以及（法律依据名称及条、款、项具体内容） ，决定由（行政机关或没有利害关系的第三人）代履行。

代履行的标的为 。

代履行的方式为 。

代履行的时间为 。

依据《中华人民共和国行政强制法》第五十一条第二款的规定，代履行费用由你（单位）承担或依据《×法》 第×条第×款的规定，费用由××承担 。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起 60 日内向 人民政府或者 申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起 6 个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

代履行陈述（申辩）笔录

时间： 年 月 日 时 分至 时 分

地点：

一、当事人基本情况

□当事人单位名称： 法定代表人（负责人） ： 住所： 统一社会信用代码： 联系电话：

□当事人姓名： 性别： 职业： 身份证号码： 工作单位： 联系电话： 住址： 邮编： 记录人： 执法证号：

二、告知事项

问：你好！我们是 的执法人员 、 ，执法证号分别是 、 ，现向你出示我们的执法证件，你是否看清楚?

答：

问：请配合本机关开展检查，并如实回答有关问题。如果你认为我们与本案有利害关系从而影响到本案的公正办理，可以申请我们回避，你是否申请回避？

答：

三、陈述（申辩） 请求

四、事实和理由

当事人、记录人应当逐页签字确认

（以下是笔录尾页）

当事人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实。 ”

当事人： 签名或盖章 年 月 日

记录人： 签名或盖章 年 月 日

第 页 共 页

广元市昭化区综合行政执法局

代履行执行记录

代履行事由：

代履行时间： 年 月 日 时 分

代履行地点：

一、当事人基本情况

□当事人单位名称： 法定代表人（负责人） ：

住所： 统一社会信用代码： 联系电话：

□当事人姓名： 性别： 职业：

身份证号码： 工作单位：

联系电话： 住址： 邮编：

记录人： 执法证件号:

见证人： 身份证（或其他有效证件）号码 单位或者住址： 联系电话

1. 告知事项

问：你好！我们是 的执法人员 、 ，执法证号分别 是 、 ，现向你出示我们的执法证件，你是否看清楚?

答：

问：请配合本机关开展检查，并如实回答有关问题。如果你认为我们与本案有利害关系从而影响到本案的公正办理，可以申请我们回避，你是否申请回避？

答：

三、代履行情况

代履行人： 签名或盖章、 日期

当事人： 签名或盖章、 日期（拒绝签字的，注明拒签事由）

执法人员： 签名（两人） 、 日期

见证人： 签名或盖章、 日期

记录人： 签名、 日期

第 页 共 页

广元市昭化区综合行政执法局

立即代履行事后通知书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

因你（单位）（具体行为内容及立即代履行的理由） ， 本机关依据《中华人民共和国行政强制法》第五十二条以及（法律依据名称及条、款、项具体内容） ，已决定由（行政机关或没有利害关系的第三人）立 即代履行，代履行费用为 元 。代履行费用（依据《 ××法》 第×条、第×款的规定，费用由你（单位）或 ×××承担）。

你（单位）如不服本通知，可以自收到本通知书之日起 60 日内向

 人民政府或者 申请行政复议，也可以自收到本通知书之日起6个月内依法向 人民法院提起行政诉讼。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人： 签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

强制执行申请书（经催告后）

昭综执强〔 〕 号

 人民法院：

因 （作出行政决定的理由） ，本行政机关作出了 （行政决定书及案号） ，已 于 年 月 日送达当事人。当事人在法定期限内不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行该行政决定。 年 月 日本机关以（催告书） 进行催告，经催告仍不履行义务。 年 月 日本机关与当事人达成执行协议（如未达成执行协议则不填写） ，但当事人仍未履行。依据《中华人民共和国行政强制法》第五十三条、第五十四条的规定，特申请贵院强制执行。

一、当事人基本情况：

姓名： 身份证号码：

名称： 法定代表人（负责人） ：

住所（地址） ：

二、申请机关的情况：

行政执法主体名称、地址、邮编、联系人姓名、联系方式等

三、申请执行的内容：

附件：1.行政执法决定书及事实、理由和依据

2.行政执法主体催告情况及当事人意见

3.申请强制执行的标的情况

4.行政执法主体法定代表人身份证明、授权委托书、受托人身份证明等

5.执行协议等其他依法需要提交的材料

联系人：

联系电话：

单位地址：

行政机关负责人： （签字或盖章)

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交法院，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

强制执行申请书（不经催告）

昭综执强〔 〕 号

 人民法院：

因 （作出行政决定的理由） ，本行政机关作出了 （行政决定书及案号） ，已于 年 月 日送达当事人。当事人在法定期限内不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行该行政决定。因情况紧急，依据《中华人民共和国行政强制法》第五十九条的规定，特申请贵院强制执行。

一、当事人基本情况：

姓名： 身份证号码：

名称： 法定代表人（负责人） ：

住所（地址） ：

二、申请机关的情况：

行政执法主体名称、地址、邮编、联系人姓名、联系方式等

三、申请执行的内容：

附件：1.行政执法决定书及事实、理由及依据

2.申请强制执行的标的情况

3.行政执法主体法定代表人身份证明、授权委托书、受托人身份证明等

4.执行协议等其他依法需要提交的材料

联系人： 联系电话：

单位地址：

行政机关负责人： （签字或盖章)

行政执法主体名称：

 （印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交法院，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

中止强制执行通知书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

因（中止执行的情形及理由） ，现依据《中华人民共和国行政强制法》第三十九条第一款第 项的规定，本机关决定对 年 月 日作出的 （行政强制执行决定书名称、案号及简要内容）中止执行。中止执行的情形消失后，本机关将依法恢复该行政决定的执行。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人： 签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

终结强制执行决定书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

因 （终结执行的情形及理由） ，现依据《中华人民共和国行政强制法》第四十条第 项的规定，现决定终结执行 年 月 日作出的 （行政强制执行决定书名称、案号及简要内容）。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人： 签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

恢复强制执行通知书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

本机关于 年 月 日对你（单位）作出 （中止执行通知书名称及案号或执行协议的 内容等情况） 。现因 （恢复执行的理由，包括中止执行的情形已消失或未履行执行协议约定 的义务等） ，依据《中华人民共和国行政强制法》 （第三十九条第二款或第四十二条第二款） 的规定，决定恢复执行 年 月 日作出的 （行政强制执行决定书名称、案号及简要内 容） 。

特此通知。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人： 签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

强制执行回转通知书

昭综执强〔 〕 号

当事人姓名或名称:

当事人地址:

本机关于 年 月 日对你（单位）作出 （强制执行决定或申请法院强制执行） 。 现因 （执行回转的理由，包括在执行中或者执行完毕后，据以执行的行政决定被撤销、变更， 或者执行错误的等） ，依据《中华人民共和国行政强制法》 第四十一条的规定，决定停止执行 年 月 日作出的 （行政强制执行决定书名称、案号及简要内容） ，请你（单位）在收到本通知后 日内到本机关办理（退还被查封、扣押财物； 退还拍卖、变卖款项或解除存款、汇款冻 结） 的相关手续。

特此通知。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

当事人： 签名或盖章 年 月 日

（本文书一式二份，一份交当事人，一份存档）

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制相关事项内部审批表

|  |  |
| --- | --- |
| 案 由 |  |
| 当事人基本情况 | □公 民 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □法人或其他组织 | 名 称 |  | 法定代 表人/负责人 |  |
| 住 址 |  | 联系电话 |  |
| 审批事项 |  |
| 审批内容及法律依据 | 承办人： 年 月 日 |
| 承办机构审 核意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 法制机构审核意见（可选） | 负责人： 年 月 日 |
| 单位负责人 审批意见 | 负责人： 年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

案件移送审批表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 案 由 | □一般违法案件□涉嫌刑事犯罪案件 | 案件来源 |  |
| 当事人基情况 | □公民 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| □法人或其他组织 | 名 称 |  | 法 定 代 表人/负 责人 |  |
| 住 址 |  | 联系电话 |  |
| 受移送机关 |  |
| 违法事实处理情况 |  |
| 移送理由 |  |
| 承办人意见 | 承 办 人 ： 年 月 日 |
| 承办机构意见 | 负 责 人 ： 年 月 日 |
| 负责法制工作的机构审核意见（可选） | 负 责 人 ： 年 月 日 |
| 单位负责人审批意见 | 负 责 人 ： 年 月 日 |
| 备 注 | 3日内作出批准移送或者不批准移送的决定 |

广元市昭化区综合行政执法局

案件移送书

昭综执强〔 〕 号

 :

本机关于 年 月 日对 一案立案调查,在调查中发现: （应当移送理由） ,此案超出本机关管辖范围。

依照 规定,现将该案移送你单位处理。

附件：1.案卷 册 页

2.移送案件涉案物品清单

联系人：

联系电话：

单位地址：

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交被移送单位，一份存档)

广元市昭化区综合行政执法局

案件移送书送达回证

 ：

你单位 年 月 日移送 （案由） 一案的《案件移送书》（案号）， 案卷 册 页及移送涉案物品收悉。

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

移送人： 签名或盖章 接收人： 签名或盖章

年 月 日 年 月 日

广元市昭化区综合行政执法局

涉嫌犯罪案件移送书

昭综执强〔 〕 号

 公安厅（局） ：

 （案由） 一案，经查，

 的行为已涉嫌触犯了《中华人民共和国刑法》第 条的规定。依据国务院《行政执法主体移送涉嫌犯罪案件的规定》第三条的规定，现将有关材料移送你厅（局） ，请将处理结果书面通报我厅（局）。

附件：1.案卷 册 页

2.移送案件涉案物品清单

联系人：

联系电话：

单位地址：

行政执法主体名称：

（印章）

年 月 日

（本文书一式二份，一份交被移送单位，一份存档)

广元市昭化区综合行政执法局

送达地址确认书

|  |  |
| --- | --- |
| 案 号 |  |
| 案 由 |  |
| 告知事项 | 1.为便于当事人及时收到相关文书，当事人应当如实提供确切的送达地址。2．确认的送达地址适用于行政执法全过程程序。如果送达地址有变更，应当及时书面告知本机关变更后的送达地址。3.如果提供的地址不确切，或者不及时告知变更后的地址，使文书无法送达或者未及时送达，当事人将自行承担由此可能产生的后果。4.接受电子送达方式的，以电子化文书到达受送达人特定系统视为送达。 |
| 送达地址及方式 | 指定签收人 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 确认送达地址 |  |
| 是否接受电子送达 | □是 □否 □手机号码：□传真号码：□电子邮件地址： |
| 手机号码 |  | 邮 编 |  |
| 其他联系方式 |  |
| 受 送 达 人 确 认 | 我已阅读（听明白）本确认书的告知事项，提供了上栏送达地址，确认了上栏送达方式，并保证 所提供的送达地址各项内容是正确的、有效的。如在案件办理过程中送达地址发生变化，将及时通知贵单位。受送达人： 签名或盖章年 月 日 |
| 备 注 |  |

广元市昭化区综合行政执法局

送达回证

|  |  |
| --- | --- |
| 送 达 文 书 | 写明送达文书的名称和案号） |
| 送 达 人 | （写明送达部门或机构名称，加盖送达部门或机构的印章） |
| 送 达 时 间 | 年 月 日 |
| 受 送 达 人 | （写明受送达人的姓名或名称） |
| 收 件 人 及收 件 时 间 | （收件人签名或盖章）年 月 日 |
| 备 注 |  |

广元市昭化区综合行政执法局

纳入联合惩戒对象“黑名单”管理确认书

填报单位： 填报时间：

|  |  |
| --- | --- |
| 法人或组织名称（自然 人姓名） |  |
| 统一社会信用代码/公民身份证号码 |  | 经营范围 |  |
| 法定代表人（主要负责人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 拟纳入对象（单位或个 人） |  |
| 纳入联合惩戒对“黑名 单 管理的理由 | 因存在下列情形（可另附页） ： |
| 认定依据 |  |
| 认定部门提交意见 | 已按程序告知或公示，确认纳入联合惩戒对象“黑名单”管理，期限 个月（自 年 月 日起至 年 月 日止）。（行政执法主体印章）认定日期： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

广元市昭化区综合行政执法局

纳入联合惩戒对象管理告知书

|  |  |
| --- | --- |
| 被告知对象 |  |
| 信息来源 | 执法检查□ 事故调查□ 举报核查□ 其他□ |
| 纳入理由/失信情形 |  |
| 拟纳入对象（单位或个人） |  |
| 告 知 内 容 | 按照国家相关规定，拟将以上对象纳入联合惩戒对象黑名单管理，期限 个月（自 年 月 日起至 年 月 日止） 。对此，你有陈述和申辩的权利，请于接到此告知书之日起，7日内书面提交陈述和申辩意见，逾期视为放弃上述权利。（行政执法主体印章）年 月 日 |
| 被告知单位负责人或个人（签字） ：送达人（行政执法人员） ：年 月 日 |

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制案件结案审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 当事人基本 情况 | ☐公民 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 住 址 |  | 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| ☐法人或其他组织 | 名 称 |  | 法定代表人/负责人 |  |
| 地 址 |  | 联系电话 |  |
| 案件名称 |  | 承办人 |  |
| 案 由 |  | 立案日期 | 年 月 日 |
| 行政强制决定书案号 |  | 处罚日期 | 年 月 日 |
| 案件简要情况 |  |
| 行政强制内容 |  |
| 行政强制执 行情况 |  |
| 附有关行政执法文书 | ☐省财政厅统一印制或者监制的罚没票据、罚没收据：☐关于先行登记保存、查封、扣押、没收的涉案财物，后续处置凭证：☐申请人民法院强制执行的相关文书等：☐其他： |
| 行政复议、行政诉讼情 况（可选） |  |
| 承办人意见 | 承办人： 年 月 日 |
| 承办机构 审核意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 单位负责人审批意见 | 负责人： 年 月 日 |

|  |
| --- |
| 广元市昭化区综合行政执法局 |
| **行 政 强 制 案 卷** |
| **案件编号** | **案号** |
| **案件类别** |  |
| **案 由** |  |
| **当 事 人** |  |
| **立案时间: 年 月 日** | **结案时间： 年 月 日** |
| **办案单位：** | **办案人员：** |
| **执法内容** |  |
| **案情简介及处理结果、执行情况** |  |
| **听证、行政复议或行政诉讼情况** |  |
| **归档时间: 年 月 日** | **保存期限： 年** |
| **本卷共 件 页** | **归档号：** |

广元市昭化区综合行政执法局

行政强制案卷目录

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 材料名称 | 案号 | 页号 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |