

# 个人征信异议申请及承诺书



异议申请人信息			
申请人姓名		联系电话	
证件类型		证件号码	
受疫情影响类型			
<input type="checkbox"/> 参加新冠肺炎疫情防控工作的人员（如医护人员、政府工作人员等） - 需提供工作单位出具的参加新冠肺炎疫情防控工作证明 <input type="checkbox"/> 因感染新冠肺炎住院治疗或隔离（指医学隔离）的人员 - 需提供本人的医院证明 <input type="checkbox"/> 因新冠肺炎疫情防控工作需要观察隔离人员 - 需提供其所在地居委会出具的隔离观察证明 <input type="checkbox"/> 受疫情影响暂时失去收入来源 - 需提供本人的银行收入流水证明 <input type="checkbox"/> 其他，请明确：_____			
具体说明			
烦请就已勾选的受疫情影响类型，具体说明相关情况（包括但不限于工作岗位、工作地点；隔离原因、隔离时间、目前状况，等）：			
证明材料			
<input type="checkbox"/> 工作单位出具的参加新冠肺炎疫情防控工作证明 <input type="checkbox"/> 本人住院治疗或隔离（指医学隔离）的医院证明 <input type="checkbox"/> 所在地居委会出具的隔离观察证明 <input type="checkbox"/> 银行收入流水证明 <input type="checkbox"/> 其他，请明确：_____			
承诺书			
本人因受疫情影响申请征信异议修改，承诺所提交的材料均真实有效。  承诺人：_____（签字）      承诺日期：_____			

注：申请结果以银行通知为准。