附件

道县“新官不理旧账”问题线索表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 案例名称 | 如：关于XX部门XX问题的线索 | | | | | | |
| 案件当事各方基本信息 | 类别 | 名称 | | 电话 | | 地址 | |
| 政府机构 |  | | （非必填项） | | （非必填项） | |
| 市场主体 |  | |  | |  | |
| **案件基本情况**  （包括案件的形成及发展，协调解决情况、诉讼情况、执行情况等） |  | | | | | | |
| **案件诉求**  （包括对协调解决此案的建议或其他要求） |  | | | | | | |
| **案件类型**  （请在符合的类型后面打“√”） | 1.合同协议不履行 | |  | | 2.规划、决定不落实 | |  |
| 3.惠企政策不兑现 | |  | | 4.生效法律文书不执行 | |  |
| 5.账款支付不到位 | |  | | 6.产权纠纷不解决 | |  |
| 7.其他影响企业发展的历史遗留问题 | | | | | |  |
| **申明** | 本人/单位谨承诺对上述材料的真实性负完全法律责任。  承诺人： （签名）（企业公章） | | | | | | |
| 您认为造成案件解决困难的原因（如政府不主动不配合协调、执行不力等） | （非必填项） | | | | | | |

备注：相关素材可一并提供。