|  |
| --- |
| **广东法律服务网服务事项指南** |

填写单位：深圳市公共法律服务中心

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事项名称 | 公证业务投诉 | | | |
| 事项内容 | 接收群众关于公证机构、公证人员的投诉，交由责任单位处理 | | | |
| 设定依据 | 《公证执业活动投诉处理办法》（司法部令第147号） | | | |
| 服务对象 | 前往深圳市公共法律服务中心对公证机构、公证人员进行投诉的群众 | | | |
| 服务主体 | 深圳市司法局 | | | |
| 办理地点 | 深圳市福田区景田路72号天平大厦一楼 公共法律服务中心综合窗口 | | | |
| 办理时间 | 周一至周五（法定节假日除外）上午9:00-11:30下午14:00-18:00 | | | |
| **法定办结时限** | 无 | | | |
| **承诺办结时限** | 现场办结 | | | |
| 受理条件 | 一、所投诉对象为广东省深圳市内公证机构、公证人员；  二、投诉需有明确对象，投诉人需提供公证机构、公证人员姓名、所属机构、投诉事项、公证书等基本要素。  三、投诉人应当对其所提供材料内容的真实性负责，不得捏造、歪曲事实，不得诬告、陷害他人。 | | | |
|
|
|
|
| 申请材料 | **材料名称** | **是否必须原件** | **复印件份数** | **⽰范⽂本** |
| 来访人员登记表 | ☑是 □否 |  |  |
|  | □是 □否 |  |  |
|  | □是 □否 |  |  |
|  | □是 □否 |  |  |
| 申请材料接收方式 | □邮寄接收 ☑窗口接收 | | | |
| 答复形式 | ☑口头答复 □书面答复 | | | |
| 结果文书 | 无文书 | | | |
| 是否收费 | □是 ☑否 | | | |
| 收费标准 | 免费 | | | |
| 收费依据 | 无 | | | |
| 收费方式 | □线上支付 □现金支付 ☑无需收费 | | | |
| 送达方式 | □自取 □邮寄 □网页自行下载 ☑无文书送达 | | | |
| 咨询电话 | 0755-82019576 | | | |
| 监督电话 | 0755-82019597 | | | |

附件一：申请材料样本

**来访咨询申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **来访人姓名** | | |  | | | **性别** | |  | | | **籍贯** | | | |  | | | | **民族** | | |  | | | |
| **身份证号码** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |  | | |  |  |
| **其他证件及号码** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **联系地址** | | |  | | | | | | | | | | **联系电话** | | | | | |  | | | | | | |
| **咨 询 内 容** | | | **因XXX，投诉XXXX。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以上栏目由来访咨询人填写** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以下栏目由解答人员填写** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **申请咨询人类别** | **□残疾人 □农民 □农民工 □军人军属**  **□妇女 □60岁以上老年人 □未成年人**  **□少数民族 □下岗失业人员 □自由职业者**  **□其他** | | | | | | | | | | | | | | | | **申请咨询人数** | | | | |  | | |
| **咨 询 事 项 类 别** | **□最低生活保障待遇 □抚恤金、救济金 □给付赡养费**  **□给付抚养费 □追索劳动报酬 □婚姻家庭**  **□交通事故 □医疗事故 □主张见义勇为行为的民事权益**  **□刑事案件 □国家赔偿 □社会保险待遇 □工伤**  **□其他 （勾选“其他”请填写）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **答 复 意 见** | **解答人员（签字）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**  **解答人员所在单位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **备注** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

附件二：办理流程图

