附件3-1

授权委托书

\_\_\_\_\_\_\_\_\_不动产登记中心：

本人姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,身份证号码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,委托北京大学医学部工作人员\_\_\_\_\_\_\_\_，身份证号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,代理查询本人房屋产权信息。

本委托书仅在本人签订《北京大学医学部教职工公寓租赁合同》存续期内有效。

委托人（签字）：

委托日期： 年 月 日

注：请申请人及配偶分别填写。

附件3-2

承诺书

本人声明：

1.本人在《北京大学医学部教职工公寓申请审核表》上填写的个人及配偶现住房情况全部属实，本人及配偶名下在京无任何福利性及产权性住房，即福利住房、保障性住房、普通商品住房以及其他单位宿舍等房产。

2.本人保证不将教职工公寓居住名额转让，或将教职工公寓转租转借。

3.本人知晓并同意遵守《北京大学教职工公寓管理办法》及《北京大学教职工公寓管理办法实施细则》等公寓管理制度的相关内容。

4.本人如违反教职工公寓管理的相关规定，自愿接受医学部对我的违规处理，同时自愿放弃未来5年内学校提供的购房资格。

5.本人自愿将本人姓名、所在单位、职称、职务、所居住教职工公寓地址的信息在医学部网站校内信息栏公示。

特此承诺。

承诺人签字：

年 月 日

附件3-3

配偶情况说明表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 职工姓名 |  | 工资编号 |  |
| 配偶姓名 |  | 配偶身份证号 |  |
| 配偶工作经历及住房情况 | | | |
| 时间 | 工作单位 | 住房情况 | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| 其他情况说明： | | | |
| 本人保证以上情况说明真实有效，如有不实，愿承担一切责任。  申请人签字：  年 月 日 | | | |
| 二级单位（盖章）：  经办人：  联系电话： 年 月 日 | | | |

注：若配偶单位无法出具盖章证明或配偶无工作单位的，需打印填写此表。

附件3-4

证 明

兹证明\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(公寓申请人姓名)，身份证号码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（申请人身份证号码）,系本人的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（与本人的关系），在本人（或本单位）提供的房屋\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（居住地址）居住，该房屋产权系本人（或本单位）所有。

特此证明。

证 明 人（或单位）：

证明人身份证号码：

联系电话：

年 月 日