**缴费基数承诺书**

**（社会保险经办机构） ：**

**我单位承诺，在　　　年度社会保险缴费工资申报工作中，提供的所有申报数据和资料真实、完整。我单位法人代表及经办人员对有关申报缴费基数工作中所遵循的法规及相应的罚则有深入的了解。如在今后的检查、稽核、劳动监察过程中发现因我单位提供了虚假、伪造的数据和资料，造成少报、漏报、瞒报社会保险缴费基数、缴费人数，我单位及法人代表和相关经办人将承担由此引起的全部经济和法律责任。**

**承诺单位（章） 法人代表（签字）**

**年 月 日**