

# XX城市管理行政执法局

## 行政处罚案件卷宗

年度 字第 号					
案由					
当事人					
收案日期		立案日期		结案日期	
处理情况					

复议诉讼情况			
执行部门			
办案人		记录人	
归档日期		档案号数	

# 卷内材料目录

序号	材料标题	文号	日期	页号	备注
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

# XX城市管理行政执法局

## 行政处罚决定书

XX 罚字 [ ]第 号

当事人： (姓名或名称、地址)

经查，你（单位）于 年 月 日在 ，  
有（较详细叙述违法行为的事实、性质、情节和社会危害程度） 的  
违法行为。以上违法事实有如下证据：

年 月 日你（单位）收到行政处罚事先告知书（听证告知书）后，未  
在规定时间内提出陈述申辩（听证）。于 年 月 日向本机关进行陈述申辩  
（听证），称 ，本机关认为 ，不予采纳。于 年  
月 日向本机关进行陈述申辩（听证），称 ，本机关认  
为 ，予以采纳。

你（单位）的行为已经违反了 第 条第  
款第 项的规定。根据 第 条第  
款第 项的规定，本机关决定作出如下行政处罚：

根据《中华人民共和国行政处罚法》第二十三条“行政机关实施行政处罚时，应当  
责令当事人改正或者限期改正违法行为”的规定

罚款的履行期限与方式：请你于接到本处罚决定书之日起15日内到 银行（帐  
号： ）缴纳罚款。到期不缴纳罚款的，本机关将根据《中华人民共和国  
行政处罚法》第五十一条第（一）项的规定，每日按罚款数额的3%加处罚款。

如不服本处罚决定，可在接到本处罚决定书之日起六十日内向 申请  
复议，也可在接到本处罚决定书之日起三个月内（或15日内）直接向 人民法  
院起诉。逾期不履行本处罚决定的，根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十一条第  
（三）项的规定，本机关将依法申请人民法院强制执行。行政复议或行政诉讼期间，本  
处罚决定不停止执行。

XX城市管理行政执法局（印章）  
年 月 日

# XX城市管理行政执法局

## 送 达 回 证

事 由			
受 送 达 人			
送 达 地 点			
送 达 文 书 名 称 及 文 号			
收 件 人 签 名 或 印 章			
收 到 时 间	年	月	日 时 分
代 收 人 证 明 代 收 理 由			
送 达 方 式			
备 注			
签 发 人		送 达 人	

注： 1. 送达文书应当直接送交受送达人。受送达人是公民的，本人不在，交他的同住成年家属签收；受送达人是法人或者其他组织的，应当由法人的法定代表人、其他组织的主要负责人或者该法人、组织负责收件的人签收；受送达人有委托代理人的，可以送交其代理人签收；受送达人已向行政机关指定代收人的，送交代收人签收。

2. 受送达人或者他的同住成年家属拒绝接受文书的，送达人可邀请有关基层组织或者所在单位的代表到场，说明情况，在送达回证上记明拒收事由和日期，由送达人、见证人签名或盖章，把文书留在受送达人的住所，即视为送达。

3. 直接送达文书有困难的，可以委托其他行政机关代为送达，或者邮寄送达。

4. 受送达人下落不明，或者采用上述方式无法送达的，可以公告。

# 案件受理登记表

××受案字[ ]第 号

案件来源	<input type="checkbox"/> 投诉、举报 <input type="checkbox"/> 巡查发现 <input type="checkbox"/> 交办 <input type="checkbox"/> 移送 <input type="checkbox"/> 媒体曝光 <input type="checkbox"/> 其它											
	单位名称 或者 个人姓名							联系方式				
受案时间				案发时间				案发地点				
当事人情况	法人 或者其他 组织	名称						负责人	姓名			
		地址							联系电话			
	公民	姓名		性别		年龄		身份证号码				
		地址						联系电话				
受案记录												

签字： 年 月 日

受理人建议			
执法机构负责人意见	签字：           年   月   日	备注	

# 案件立案审批表

×× 立案字[ ]第 号

当事人	法人或其他组织	名称						
		负责人姓名				职务		
		地址				电话		
	公民	姓名		性别		年龄		身份证号码
地址					电话			
案件来源	巡查发现							
案情摘要								
办案人员意见	签字： 年 月 日				执法机构意见	签字： 年 月 日		

机关 负责人 意见	签字：        年    月    日	备 注	
-----------------	------------------------	--------	--

## 调 查 询 问 笔 录

案由： \_\_\_\_\_

时间： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 时 \_\_\_\_\_ 分至 \_\_\_\_\_ 时 \_\_\_\_\_ 分

地点： \_\_\_\_\_

调查人 \_\_\_\_\_ 记录人 \_\_\_\_\_

被调查人 \_\_\_\_\_ 性别 \_\_\_\_\_ 出生年月 \_\_\_\_\_

身份证号码 \_\_\_\_\_ 地址 \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

工作单位 \_\_\_\_\_ 职务 \_\_\_\_\_ 邮编 \_\_\_\_\_

告知：我们是××城市管理行政执法局的执法人员，这是我们的《行政执法证》（出示证件），现依法前来进行调查。根据《中华人民共和国行政处罚法》等法律规定，如执法人员少于两人或执法证件与身份不符，你有权拒绝调查，如执法人员与案件有直接利害关系，你也有权申请执法人员回避。同时你应如实提供有关资料、回答询问，如作虚假陈述或拒绝、阻挠调查，将依法追究法律责任。请你配合我们调查询问。

你是否听清楚了？

答：我听清楚了。

---

被询问人：（签名）

## 笔录续页

接上页

---

问：请问你公司的全称？

答：

问：

问：请你核对以上笔录，如记录无误，请你签字。如你不识字，我们可以读给你听，如果与你说的一致，请你按手印。

---

(以上核对无误)

---

被询问人：(签名)                      年 月 日

---

调查询问人员：(签 名)

---

(签 名)

---

年 月 日

---

# 现场检查笔录

案由：\_\_\_\_\_

检查地点：\_\_\_\_\_

检查时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_时\_\_\_\_分至\_\_\_\_时\_\_\_\_分

当事人：\_\_\_\_\_(姓名或者名称)\_\_\_\_ 地址：\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_ 法定代表人：\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_

检查人员：\_\_\_\_\_ 记录人：\_\_\_\_\_

现场情况：(记录现场检查的简要经过，检查中发现的问题、相关数据，根据需要可以附图、照相或者其他)

当事人签名：\_\_\_\_\_ 年\_\_月\_\_日 见证人签名：\_\_\_\_\_ 年\_\_月\_\_日

检查人员签名：\_\_\_\_\_ 年\_\_月\_\_日 记录人签名：\_\_\_\_\_ 年\_\_月\_\_日

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/518045135077006060>