附件2

承 诺 书

（冲抵）

衡水市住房公积金管理中心：

被继承人 ，身份证号码 ，于 年 月 日死亡，其住房公积金个人账户内余额为 元。其继承人包含以下人员：

姓名： 身份证号： 亲属关系：

姓名： 身份证号： 亲属关系：

姓名： 身份证号： 亲属关系：

姓名： 身份证号： 亲属关系：

姓名： 身份证号： 亲属关系：

现经上述继承人协商，由本人 身份证号码 申请办理被继承人个人住房公积金账户内余额销户冲抵其住房公积金贷款余额业务，并承诺如下：

一、本人在办理销户冲抵业务时所作的陈述和所提交的材料均真实无误；

二、本人经与其他所有继承人核实后确认，未发现已故缴存人生前订立了遗嘱或者遗赠扶养协议；

三、本人同意一次性冲抵账户内全部资金，并同意在冲抵完毕后注销账户，如有剩余款项由本人代办提取；

四、本人领取资金后，将尽到妥善保管义务，并依法与其他全体继承人协商分配所提取的款项；

五、如有其他继承人或者利害关系人向你“中心”主张分配上述款项的权利，由本人负责处理相关争议并承担赔偿责任；

六、本人愿意承担违反本承诺的法律责任。

承诺人（签字按手印）：

年 月 日

衡水市住房公积金管理中心办公室 2023年9月25日印发