附件 3

不予行政处罚决定书

****〔 〕第 号

当事人：_____（名称/姓名）

地址：_____

经查实，你（单位）存在以下违法事实：_____

（如“****年**月**日，某参保人员初次将医保卡交由他人使用，涉及基金损失 300 元”）。

经核查，你（单位）在观察期内已停止违法行为，主动追回违规基金_____元，并提交《整改完成报告》及相关证明材料（如退款凭证、整改记录等），危害后果已消除。

根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十三条、《汕尾市医疗保障执法“观察期”制度》第_____条第_____款规定，决定对你（单位）不予行政处罚。

如对本决定不服，可在收到本决定书之日起 60 日内向申请行政复议，或在 6 个月内向_____人民法院提起行政诉讼。

执法部门（盖章）：_____

年 月 日

说明:

文书中“_____”处需根据实际案件填写具体信息，涉及法律条款需准确引用。

启动审批表需附证据材料，告知书和决定书需按法定程序送达当事人。

实际使用时应结合《汕尾市医疗保障执法“观察期”制度》中的例外规定、程序要求及工作规范执行。