附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公益性社会组织公益性捐赠税前扣除资格情况表 | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | |  |
| 社会组织名称 |  | | | | | 成立登记时间 | | |  |
| 社会组织类型 | □社会团体 □基金会 | | | | | | | | |
| 登记管理机关 |  | | | | | 业务主管单位 | | |  |
| 法定代表人 |  | | | | | 联系电话 | | |  |
| 住　　所 |  | | | | | 邮政编码 | | |  |
| 宗 旨 |  | | | | | | | | |
| 业务范围 |  | | | | | | | | |
| 公益活动领域 | □救助灾害、救济贫困、扶助残疾人等困难的社会群体和个人的活动； | | | | | | | | |
| □教育、科学、文化、卫生、体育事业； | | | | | | | | |
| □环境保护、社会公共设施建设； | | | | | | | | |
| □促进社会发展和进步的其他社会公共和福利事业，具体描述为： | | | | | | | | |
| 符合税法相关规定 | 依法登记，具有法人资格 | | | | | | | □是；□否 | |
| 是否办理税务登记 | | | | | | | □是；□否 | |
| 以发展公益事业为宗旨，且不以营利为目的 | | | | | | | □是；□否 | |
| 全部资产及其增值为法人所有 | | | | | | | □是；□否 | |
| 收益和营运结余主要用于符合本社会组织设立目的的事业 | | | | | | | □是；□否 | |
| 终止后的剩余财产不归属任何个人或者营利组织 | | | | | | | □是；□否 | |
| 不经营与设立目的无关的业务 | | | | | | | □是；□否 | |
| 有健全的财务会计制度 | | | | | | | □是；□否 | |
| 捐赠者不以任何形式参与社会组织财产的分配 □是；□否 | | | | | | | | |
| 社会团体（不含基金会）公益性  活动开展情况 | 登记的活动资金（万元） | |  | | 申请前1年年末净资产（万元） | | |  | |
| 申请前3个年度 | 年度总收入 （万元） | 年度总支出 （万元） | | 公益活动支出（万元） | | 公益活动支出占**上一年度**总收入比例（%） | 公益活动支出占**本年度**总支出比例（%） | |
| xxxx年 |  |  | |  | |  |  | |
| xxxx年 |  |  | |  | |  |  | |
| xxxx年 |  |  | |  | |  |  | |
| xxxx年 |  |  | |  | |  |  | |
| 申请前3个年度  行政处罚 | xxxx年 | □是；□否 | | | | | | | |
| xxxx年 | □是；□否 | | | | | | | |
| xxxx年 | □是；□否 | | | | | | | |
| 申请前2个年度  检查情况 | xxxx年度 | □合格；□基本合格；□不合格； | | | | | | | |
| xxxx年度 | □合格；□基本合格；□不合格；□申请年度新成立 | | | | | | | |
| 社会组织评估 | 评估等级 |  | | | | | | | |
| 评估结果  公布时间 |  | | | | | | | |
| 评估结果  有效期 |  | | | | | | | |
| 声明：本组织保证以上所提供资料内容真实、准确和完整，并为此承担责任。    （印章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 注：社会团体填报公益性活动开展情况，公益性活动情况最早一个年度一栏只填写年度总收入。 | | | | | | | | | |

附件2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| XX年公益性社会组织公益性捐赠税前扣除资格  确认名单汇总表 | | | | |
| 市（县市区）: | | | 填表时间： |  |
| 序号 | 社会组织名称 | 登记管理机关 | 登记时间 | 统一代码 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |

经审核，上述社会组织符合公益性捐赠税前扣除资格条件，请予以确认。

市财政局（盖章） 市税务局（盖章） 市民政局（盖章）