

附件4

3	2																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(注：上面方框内为工作人员填写的授权书编号)

居民家庭经济状况核对授权书

为申请_____ (困难残疾人生活补贴), 本人及家庭成员现就有关事项作出如下授权、承诺:

_____具有完全民事行为能力, 是我们全家共同推荐的申请人和家庭经济状况核对具体申报经办人, 其申请和经办行为代表全家的意愿。

二、本人及家庭成员已了解并愿意遵守江苏省救助核对等有关政策规定, 所提供的材料全部真实有效, 所申报的家庭收入和财产全部真实完整, 如有虚假或瞒报, 自愿接受纳入信用信息共享平台实施联合惩戒等措施, 自愿承担相应法律责任。

三、本人及家庭成员和赡(扶、抚)养人同意授权区级以上民政部门及其指定的经济状况核对机构对本家庭成员的收入和财产等信息进行核对, 包括到公安、民政、司法、人社、自然资源、交通、市场监管、税务等相关部门, 以及银行、证券等金融机构进行核对, 并自愿接受、配合基层工作人员按规定进行入户调查、民主评议等工作。

四、本授权书自签署之日起生效。如经核对不符合要求, 则授权终止; 如经核对符合要求, 则授权在享受社会救助期间内有效。家庭成员发生变化或再次申请, 需重新签署授权书。

五、本授权书一式三份, 一份由家庭保管, 一份作为申报资料, 一份作为经济状况核对机构核对依据并存档。

家庭成员签名、身份证号码和摁指模印

同意核对签	与户主关系	身份证号码	指模印
	户主		

注: 无民事行为能力或限制民事行为能力的家庭成员由其法定监护人代签并摁指模印
经办人签字: _____ 日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日