附件2

五华县县级非营利组织 年度免税资格申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 非营利组织名称 |  | | 统一社会  信用代码 |  | | 设立登记时间 | | |  |
| 登记管理机关 |  | | | | 业务主管单位 | |  | | |
| 法定代表人 |  | | | | 联系电话 | |  | | |
| 地 址 |  | | | | 邮政编码 | |  | | |
| 宗　　旨 |  | | | | | | | | |
| 业务范围 |  | | | | | | | | |
| 是否符合税法  相关规定 | 依法履行非营利组织设立或登记手续 | | | | | | | □是 □否 | |
| 从事公益性或者非营利性活动 | | | | | | | □是 □否 | |
| 取得的收入除用于与该组织有关的、合理的支出外，全部用于登记核定或者章程规定的公益性或者非营利性事业 | | | | | | | □是 □否 | |
| 财产及其孳息不用于分配，但不包括合理的工资薪金支出 | | | | | | | □是 □否 | |
| 按照登记核定或者章程规定，该组织注销后的剩余财产用于公益性或者非营利性目的，或者由登记管理机关采取转赠给与该组织性质、宗旨相同的组织等处置方式，并向社会公告 | | | | | | | □是 □否 | |
| 投入人对投入该组织的财产不保留或者享有任何财产权利，本款所称投入人是指除各级人民政府及其部门外的法人、自然人和其他组织 | | | | | | | □是 □否 | |
| 工作人员工资福利开支控制在规定的比例内，不变相分配该组织的财产，其中：工作人员平均工资薪金水平不得超过税务登记所在地的地级市（含地级市）以上地区的同行业同类组织平均工资水平的两倍，工作人员福利按照国家有关规定执行 | | | | | | | □是 □否 | |
| 对取得的应纳税收入及其有关的成本、费用、损失应与免税收入及其有关的成本、费用、损失分别核算 | | | | | | | □是 □否 | |
| 登记管理机关出具的上一年度符合相关法律法规和国家政策的事业发展情况或非营利活动的材料 | 年度 | □符合 □基本符合 □不符合 | | | | | | | |
| 复 审(((((shenqing) | □五年有效期到期 □不再具备规定的免税条件的 | | | | | | | | |
| 本非营利组织承诺：以上所填信息真实、准确。  非营利组织盖章： 法定代表人：（签名）  年 月 日 | | | | | | | | | |

联系人： 联系电话：

关于 年度免税资格认定的申请报告

五华县财政局、国家税务总局五华县税务局：

一、（单位全称） 属于（事业单位/社会团体/社会服务机构/宗教活动场所/宗教院校/财政部、税务总局认定的其他非营利组织）非营利组织类型。本会的宗旨，目前组织的状况。

二、开展工作的简单情况。

三、对照《财政部 税务总局关于非营利组织免税资格认定管理有关问题的通知》（财税﹝2018﹞13号），本单位是否符合相关条件。据此，本单位申请年度的非营利组织免税资格（或本单位此前已获得年度的非营利组织免税资格，现申请复审）。

申请单位：

年 月 日