附件13

**特殊事项销户提取住房公积金申请表（20190501版）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住房公积金表113 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **申请人信息栏，由申请人填写** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 证件类型 |  | 证件号 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 手机号 |  | | | | 缴存状态 | | □缴存 □封存 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在单位名称 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联名卡或北京住房公积金管理中心中共中央直属机关分中心规定银行的储蓄账户 | |  | | | | 联名卡卡号或北京住房公积金管理中心中共中央直属机关分中心规定银行的储蓄账户账号 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 申请销户提取事项：□出境定居户口注销  □外籍、港澳台人员与单位解除劳动关系  □完全丧失劳动能力与单位解除劳动关系  □在职期间判处死刑、无期徒刑或有期徒刑刑期期满时达到国家法定退休年龄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **个人信息核查授权、承诺书** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人已知晓并同意销户后在京重新申请建立住房公积金的，须将销户时提取的住房公积金全部退回。现授权北京住房公积金管理中心中共中央直属机关分中心（以下简称中直分中心）联网北京市有关部门查询我本人相关信息，并将查询结果告知中直分中心；查询及核实期限自申请提取之日起至提取款项到账之日止。  **本人郑重承诺：**本人如实填写的上述各项信息及提交材料真实有效。若承诺失实，本人愿意承担以下后果：  1.终止提取行为，并在规定期限内退还所提取金额；  2.将违规行为通报所在单位并对外公布；  3.将违规信息记入住房公积金个人不良信息库和国家有关征信系统；  4.自违规行为发现之日起五年内不予办理住房公积金提取、不予受理住房公积金贷款申请；  5.涉嫌构成犯罪的，移送司法机关处理。  **□**我已认真阅读上述内容，遵守上述承诺。    申请人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以下内容由单位经办人填写** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位经办人或申请人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **审核意见，由审核人员填写** | |
| 初审意见  对申请人提交的材料初审无误的在□内打“√”，否则打“×”：  **申请人出境定居户口注销：**  □申请人户口注销证明原件  **外籍、港澳台人员与单位解除劳动关系：**  □申请人身份证明（护照、港澳居民来往内地通行证、台湾居民来往大陆通行证）原件  **申请人完全丧失劳动能力与单位解除劳动关系：**  □申请人身份证明原件  □劳动部门出具的丧失劳动能力鉴定报告原件  □其他(请注明)  **申请人在职期间判处死刑、判处无期徒刑或有期徒刑刑期期满时达到国家法定退休年龄：**  □申请人身份证明原件  □人民法院判决书原件  □其他(请注明)  经审核，符合提取条件的，在□内打“√”，否则打“×”：  □符合提取条件  □不符合提取条件（请注明原因）：  初审人员名章：  初审时间： 年 月 日 | 复审意见  对申请人提交的材料复审无误的在□内打“√”，否则打“×”：  **申请人出境定居户口注销：**  □申请人户口注销证明原件  **外籍、港澳台人员与单位解除劳动关系：**  □申请人身份证明（护照、港澳居民来往内地通行证、台湾居民来往大陆通行证）原件  **申请人完全丧失劳动能力与单位解除劳动关系：**  □申请人身份证明原件  □劳动部门出具的丧失劳动能力鉴定报告原件  □其他(请注明)  **申请人在职期间判处死刑、判处无期徒刑或有期徒刑刑期期满时达到国家法定退休年龄：**  □申请人身份证明原件  □人民法院判决书原件  □其他(请注明)  经审核，符合提取条件的，在□内打“√”，否则打“×”：  □符合提取条件  □不符合提取条件（请注明原因）：  复审人员名章：  复审时间： 年 月 日 |
| **转付至非联名卡银行账户,需加盖部门负责人名章**  部门负责人名章: 审批时间： 年 月 日 | |
| 录入人员名章： 录入时间： 年 月 日 | |

**\*填写此表要求字迹清晰、工整、不得涂改。**