|  |
| --- |
| **请正反面打印在同一张A4纸上** |

附件12

**继承提取住房公积金申请表（20190501版）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住房公积金表112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以下内容由继承人或受遗赠人填写** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 已故住房公积金缴存人姓名 |  | | | 缴存人 证件类型 |  | | | 缴存人证件号 |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 缴存人原所在单位名称 |  | | | | | | | 缴存人缴存状态 | | | | | | □缴存 □封存 | | | | | | | | | | | | | |
| 继承人或受遗赠人姓名 |  | | 继承人或受遗赠人证件类型 | | |  | | 继承人或受遗赠人证件号 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 与缴存人关系 |  | | | | | 继承人或受遗赠人手机号 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 继承人或受遗赠人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 | |  | | | | | 继承人或受遗赠人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 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **个人承诺** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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；  3.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，同意并遵守上述承诺。  继承人或受遗赠人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **单位信息栏，由单位经办人填写** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位经办人或申请人签字：  单位开户银行名称： 开户银行账号：  我单位职工（姓名） 死亡办理销户提取，经其继承人、受遗赠人要求，现申请将死亡职工的住房公积金打到我单位账户后，由我单位转交给其继承人、受遗赠人。由此出现任何法律纠纷由我单位承担全部法律责任，特此说明。  单位盖章（公章）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以下内容由审核人员填写** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 提取方式： □转账至个人储蓄账户 □转账至单位银行账户 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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“×”：  □缴存人死亡证明或户口注销证明原件  □对继承人、受遗赠人遗产继承权、受遗赠权出具的公证书或人民法院作出的判决书、调解书原件  □继承人或受遗赠人的身份证明原件  □如由继承人或受遗赠人委托的个人或单位代为提取，需提交委托书原件、受托人的身份证明原件  □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“×”：  □缴存人死亡证明或户口注销证明原件  □对继承人、受遗赠人遗产继承权、受遗赠权出具的公证书或人民法院作出的判决书、调解书原件  □继承人或受遗赠人的身份证明原件  □如由继承人或受遗赠人委托的个人或单位代为提取，需提交委托书原件、受托人的身份证明原件  □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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **转账至单位银行账户、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。**