附件2

深圳市南山区承接政府职能转移和购买服务

社会组织推荐目录申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社会组织  名称 | |  | | 成立时间 | | | |  | | | | 登记证号（或统一社会信用代码） | | | |  |
| 业务主管单位 | | |  | | | | 法定代表人姓名 | | | | | | |  | | |
| 联系人 | 姓名 | |  | | 电子  邮箱 |  | | | | | | | | | | |
| 手机 | |  | | 办公  电话 |  | | | | | 传真 | |  | | | |
| 2020年度  年报情况 | | |  | | | | | | | 专职工作人员数 | | | | |  | |
| 业务范围 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 党建情况 | | | 是否成立党组织 | □是 ；□否 | | | | | 党员人数 | | | |  | | | |
| 如已成立党组织，现挂靠在何单位党委 | | | | | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 社会组织评估 | 是否参评 | □是 ； □否 | 评估结果 |  |
| 有效期 | 年 月 日 至 年 月 日 | | |
| 获得税收优惠资格情况 | 公益性捐赠税前扣除资格 | □是；□否  获得时间： 年 | 非营利组织免税  资格 | □是；□否  获得时间： 年 |
| 行政处罚 | 是否受到过行政处罚 | □是；□否（如选否，则不需填写以下四项内容） | | |
| 行政处罚时间 |  | | |
| 行政处罚种类 |  | | |
| 行政处罚实施机关 |  | | |
| 违法行为 |  | | |
| **近三年承接政府职能转移、授权、委托事项**  **和购买服务项目、款额情况及绩效自评情况** | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **本申请单位在承接政府职能转移和购买服务的**  **具备优势条件** | | |
|  | | |
| **社会组织法定代表人签名：**  谨此确认，诚信申报，所填内容真实、准确、完整，并承担由此引起的一切法律责任，同时可予以信息公开（私人信息除外）。  （签名）  （社会组织印章）  年 月 日 | **业务主管单位审核意见**  （无业务主管单位无需填写）  经办人： （单位印章）  年 月 日 |
| **登记管理机关审批意见** | |
| （印章） 年 月 日 | |