汕尾市社会组织公益性捐赠税前扣除资格确认信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社会组织名称 |  | | | 成立登记时间 | | |  | | |
| 登记管理机关 |  | | | 业务主管单位 | | |  | | |
| 法定代表人 |  | | | 联系电话 | | |  | | |
| 住所 |  | | | 邮政编码 | | |  | | |
| 宗旨 |  | | | | | | | | |
| 业务范围 |  | | | | | | | | |
| 公益活动领域 | □救助灾害、救济贫困、扶助残疾人等困难的社会群体和个人的活动；  □教育、科学、文化、卫生、体育事业；  □环境保护、社会公共设施建设；  □促进社会发展和进步的其他社会公共和福利事业。 | | | | | | | | |
| 是否符合税法  相关规定 | 依法登记，具有法人资格 | | | | | | | □是；□否 | |
| 以发展公益事业为宗旨，且不以营利为目的 | | | | | | | □是；□否 | |
| 全部资产及其增值为本社会组织所有 | | | | | | | □是；□否 | |
| 收益和营运结余主要用于符合本社会组织设立目的的事业 | | | | | | | □是；□否 | |
| 终止后的剩余财产不归属任何个人或者营利组织 | | | | | | | □是；□否 | |
| 不经营与设立目的无关的业务 | | | | | | | □是；□否 | |
| 有健全的财务会计制度 | | | | | | | □是；□否 | |
| 捐赠者不以任何形式参与社会组织财产的分配 | | | | | | | □是；□否 | |
| 活动资金 |  | | 净资产 | |  | | | | |
| 行政处罚情况 | 20 年 | | □是；□否 | | | | | | |
| 20 年 | | □是；□否 | | | | | | |
| 20 年 | | □是；□否 | | | | | | |
| 年度检查情况 | 20 年度 | | □合格；□基本合格；□不合格；□未参加 | | | | | | |
| 20 年度 | | □合格；□基本合格；□不合格；□未参加 | | | | | | |
| 最近一次社会组织评估情况 | 评估等级 | |  | | | | | | |
| 评估结果公布时间 | |  | | | | | | |
| 评估结果有效期 | |  | | | | | | |
| 公益支出情况  （公益性社会团体须填写） | 项目  年度 | 总收入  （人民币元） | 总支出  （人民币元） | 公益活动支出  （人民币元） | | 公益活动支出占  上年总收入的比例 | | | 公益活动支出占  本年总支出的比例 |
| 20 年 |  | ―― | ―― | | ―― | | | ―― |
| 20 年 |  |  |  | | % | | | % |
| 20 年 |  |  |  | | % | | | % |
| 20 年 | ―― |  |  | | % | | | % |
| 本社会组织承诺：以上所填信息真实、准确。  社会组织盖章： 法定代表人：（签名）  年 月 日 | | | | | | | | | |