来凤县人力资源和社会保障局

行政审批告知承诺书

（【省集中企保系统】基本养老保险重复缴费退费申报）

〔 〕第 号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人： |  | 地址：： |  |
| 统一社会信用代码： |  | 法定代表人： |  |
| 身份证编号： |  | 联系方式： |  |
|  |  |  |  |
| 代理人： |  | 身份证编号： |  |
| 联系方式： |  |  |  |

**一、**行政审批机关的告知

按照《来凤县告知承诺制和容缺受理服务模式实施方案》，来凤县人力资源和社会保障局就【省集中企保系统】基本养老保险重复缴费退费申报事项告知如下：

**（一）审批依据**

实施此行政审批的法定依据为：

1.《中华人民共和国社会保险法》中华人民共和国主席令第35号第五十七条：第十九条：个人跨统筹地区就业的，其基本养老保险关系随本人转移，缴费年限累计计 算。个人达到法定退休年龄时，基本养老金分段计算、统一支付。具体办法由国务院规定。

2.《关于城镇企业职工基本养老保险关系转移接续若干问题的通知》人社部规〔2016〕5号。五、关于重复领取基本养老 金的处理。《暂行办法》实施之后重复领取基本养老金的参保人员，由本人与社会保险经办机构协商确定保留其中一个 养老保险关系并继续领取待遇，其他的养老保险关系应予以清理，个人账户剩余部分一次性退还本人。

3.《关于印发城镇企业职工基本养老保险关系转移接续若干具体问题意见的通知》人社部发〔2010〕70号。第十条：参保人员在跨省流动就业转移基本养老关系时，曾办理一次性预缴养老保险费的，先按规定比例计算转 移金额；余额部分由转出地暂时保留封存，待本人达到待遇领取条件时再按有关规定处理。

4.《关于印发〈城乡养老保险制度衔接暂行办法〉的通知》 人社部发〔2014〕17号。第七条：参保人员若在同 一年度内同时参加城镇职工养老保险和城乡居民养老保险的，其重复缴费时段（按月计算，下同）只计算城镇 职工养老保险缴费年限，并将城乡居民养老保险重复缴费时段相应个人缴费和集体补助退还本人。第八条：参 保人员不得同时领取城镇职工养老保险和城乡居民养老保险待遇。对于同时领取城镇职工养老保险和城乡居民 养老保险待遇的，终止并解除城乡居民养老保险关系，除政府补贴外的个人账户余额退还本人，已领取的城乡 居民养老保险基础养老金应予以退还；本人不予退还的，由社会保险经办机构负责从城乡居民养老保险个人账 户余额或者城镇职工养老保险基本养老金中抵扣。

5.关于贯彻落实国务院办公厅转发城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法的通知人社部发〔2009〕187 号。三、关于多重养老保险关系的处理。参保人员流 动就业，同时在两地以上存续基本养老保险关系的，在办理转移接续基本养老保险关系时，由社会保险经办机构与本人 协商确定保留其中一个基本养老保险关系和个人账户，同期其他关系予以清理，个人账户储存额退还本人，相应的个人 缴费年限不重复计算。《暂行办法》实施之前已经重复领取基本养老金的参保人员，由社会保险经办机构与本人协商确 定保留其中一个基本养老保险关系并继续领取待遇，其它的养老保险关系应予清理，个人账户剩余部分一次性退还本 人，已领取的基本养老金不再清退。

**（二）申请条件**

服务对象：自然人。

通过办理转移或数据合并在系统中存在重复的养老保险缴费记录的。

**（三）应当提交的申请材料**

根据审批依据和法定条件，本行政审批事项获得批准，申请人应当提交下列材料：

1.个人基本养老保险重复缴费退费申报表；2.公证书；3.中华人民共和国居民身份证；4.中华人民共和国社会保障卡或银行卡。

**（四）提交材料的要求**

1.下列材料必须于申请人递交告知承诺书时一并提交:第1项、第3项、第4项

2.下列材料申请人可实行承诺制：第2项

**（五）承诺效力**

申请人作出符合上述申请条件的承诺，提交签章的告知承诺书后（一式二份）。

申请人作出不实或虚假承诺的，将依法作出处理，并由申请人依法承担相应的法律责任。

**（六）监督和法律责任**

作出准予行政审批决定后在规定期限内对申请人的承诺内容是否属实进行检查。发现被审批人实际情况与承诺内容不符的，本机关将要求其限期整改，整改后仍不符合条件的，依法撤销行政审批决定。

**（七）信用管理**

申请人不实或虚假承诺的，将记入湖北省社会信用信息平台黑名单，根据有关规定联合惩戒。

二、申请人的承诺

申请人就申请审批的行政审批事项，现作出如下承诺：

（一）所填写的基本信息真实、准确，所提供的申请材料实质内容均真实、合法、有效；

（二）已经知晓行政审批部门告知的全部内容；

（三）认为自身能满足行政审批部门告知的条件、标准和要求；

（四）对于第2项公证书真实可信，不虚报

（五）上述陈述是申请人真实意思的表示；

（六）若违反承诺或作出不实承诺的，知晓将被列入信用信息体系黑名单并被公示，并愿意接受联合惩戒措施。

申请人： 收件部门：

（签字盖章） （签字）

年 月 日 年 月 日

（一式二份）