附件2

龙岗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 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 业务主管单位 |  | 法定代表人 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 电子邮箱 |  |
| 手机 |  | 办公电话 |  | 传真 |  |
| 2017年度年报情况 |  | 专职工作人员数 |  |
| 业务范围 |  |
| 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 |  |
| 列入活动异常名录情况 | 是否被列入过活动异常名录 | □是：□否（如选否，则不需填写以下三项内容） |
| 列入时间 |  | 移出时间 |  |
| 列入事由 |  |
| 列入严重违法失信名单情况 | 是否被列入过严重违法失信名单 | □是：□否（如选否，则不需填写以下三项内容） |
| 列入时间 |  | 移出时间 |  |
| 列入事由 |  |
| **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：**  （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： （印章） 年 月 日 |
| **登记管理机关审批意见** |
|  （印章） 年 月 日 |