附件2

|  |
| --- |
| 公益性社会组织基本情况表 |
|  |  |  |  |  单位：万元 |
| 社会组织名称 |  | 统一代码 |  | 成立登记时间 | 　 |
| 社会组织类型 | □社会团体 □基金会 □民办非企业单位 |
| 慈善组织 | □是，登记/认定时间： ；□否 |
| 登记管理机关 | 　 | 所属税务机关 | 　 |
| 法定代表人 | 　 | 电话： | 联系人 | 　 | 电话： |
| 办公地址 | 　 | 邮政编码 | 　 |
| 业务范围 | 　 |
|
| 公益慈善事业活动领域 | □救济贫困、扶助残疾人等困难的社会群体和个人□救助自然灾害、事故灾害和公共卫生事件等突发事件造成的损害 |
| □促进教育、科学、文化、卫生、体育等事业的发展 |
| □防治污染和其他 ，保护和改善生态环境□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 |
| 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法人所有 | □是；□否 |
| 收益和营运结余主要用于符合该法人设立目的的事业 | □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 |
| 不经营与其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团体财产的分配 | □是；□否 |
| 非营利组织免税资格　 □有， 有效期起止年度：xxxxx年-xxxxx年；□无 |
| 报送经审计的专项信息报告 □是 （□上年 □前两年）；□否  |
| 社会组织评估等级 （ ）A,有效期起止年度：xxxxx年-xxxxx年 |
| 是否具有公开募捐资格 □有； □无  |
| 前2个年度 | 公益慈善事业支出（1） | 上年总收入□或前三年收入平均数□（2） | 上年末净资产□或前三年年末净资产平均数□（3） | （1）占（2）的比例 | （1）占（3）的比例 |
| xxxxx年 |  |  |  |  |  |
| xxxxx年 |  |  |  |  |  |
| 前2个年度 | 管理费用 | 当年总支出 | 管理费用占当年总支出的比例 |
| xxxxx年 |  |  |  |
| xxxxx年 |  |  |  |
| 行政监管情况 | 前2个年度 | 被登记管理机关行政处罚（警告除外） | 被列入严重违法失信名单 |
| xxxxx年 | □是；□否 | □是；□否 |
| xxxxx年 | □是；□否 | □是；□否 |
| 申请当年度 | □是；□否 | □是；□否 |
| 接受捐赠收入和支出信息公开平台： |
| 年度工作报告、年度审计报告信息公开平台： |
| 声明：本组织保证以上所提供资料内容真实、准确和完整，所有承诺诚信可靠。如有失实， 愿意承担相关责任。 （印章） 年 月 日  |