

# 芮城县城乡居民养老保险待遇领取人员 丧葬补助金申领表

待遇领取死亡人员信息	姓名		身份证号码		性别	
	家庭住址			死亡时间 (公历日期)	年 月 日	
丧葬补助金申领人信息	姓名		身份证号码		性别	
	联系电话			与死亡人员关系		
承 诺 书	<p>_____（申领人姓名）为参保人_____（死亡人员姓名）的合法继承人，参保人已于_____年____月____日死亡。</p> <p>本人郑重承诺，填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效，并授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的个人信息，用于核实承诺内容的真实性，自愿承担由此引发的一切法律后果。</p> <p style="text-align: right;">承诺人：_____</p>					
结 算 信 息	户名_____ 账号_____ 开户银行_____					
丧 葬 补 助 金 申 领 人	申领人签字：	所在 村 委 会 或 社 区 意 见	经初审，符合丧葬补助金领取条件。  经办人：  负责人：  公 章：	所在 乡 镇 政 府 或 县 社 区 服 务 中 心 意 见	经复核，符合丧葬补助金领取条件。  经办人：  负责人：  公 章：	

注：此表一式三份，县社会保险中心、乡镇政府（县社区服务中心）、村（社区）各一份，后附待遇领取人员死亡证明和申领人的身份证、户口簿、社保卡复印件等相关资料。