

附件 1

江苏省非营利组织免税资格认定申请表

单位名称			
注册地址			
证照号码		登记管理机关	
设立或登记时间		非营利组织法人登记证书号码	
单位执行的会计制度		主管税务机关	
是否进行企业所得税申报	是 ☐ 否 ☐	业务范围内核准的公益事业内容	
是否复审	是 ☐ 否 ☐	免税资格到期年度 (复审单位填报)	
财务报表所属年度		申请免税资格开始年度	
联系人		联系电话	
是否符合以下条件：			
1. 单位性质 事业单位 ☐ 社会团体 ☐ 基金会 ☐ 社会服务机构 ☐ 宗教活动场所 ☐ 宗教院校 ☐ 其他 ☐			
2. 从事公益性或者非营利性活动。 是 ☐ 否 ☐			
3. 取得的收入除用于与该组织有关的、合理的支出外，全部用于登记核定或者章程规定的公益性或者非营利性事业 是 ☐ 否 ☐			
4. 财产及其孳息不用于分配，但不包括合理的工资薪金支出 是 ☐ 否 ☐			

5. 按照登记核定或者章程规定, 该组织注销后的剩余财产用于公益性或者非营利性目的, 或者由登记管理机关转赠给与该组织性质、宗旨相同的组织, 并向社会公告 是 ☐ 否 ☐	
6. 投入人对投入该组织的财产不保留或者享有任何财产权利, 本款所称投入人是指除各级人民政府及其部门外的法人、自然人和其他组织 是 ☐ 否 ☐	
7. 对取得的应纳税收入及其有关的成本、费用、损失应与免税收入及其有关的成本、费用、损失分别核算 是 ☐ 否 ☐	
8. 工作人员工资福利开支控制在规定的比例内, 不变相分配该组织的财产 工作人员平均工资福利水平: 元/人 工作人员工资福利支出占总支出的比例: %	
9. 申请上一年度资金收入总额: 元 免税收入: 元, 占比: % 应税收入: 元, 占比: % 不征税收入: 元, 占比: % 上述收入应与纳税申报表填列一致	
10. 申请上一年度资金支出总额: 元 其中: 公益性/非营利性支出: 元, 占比: % 管理费用: 元, 占比: %	
附列资料	1. 事业单位、社会团体、基金会、社会服务机构的组织章程或宗教活动场所、宗教院校的管理制度 有 ☐ 无 ☐
	2. 非营利组织法人登记证书的复印件 有 ☐ 无 ☐
	3. 上一年度的资金来源及使用情况、公益活动和非营利活动的明细情况 有 ☐ 无 ☐
	4. 上一年度的工资薪金情况专项报告 有 ☐ 无 ☐
	5. 审计报告 有 ☐ 无 ☐
单位负责人(签章) 年 月 日	声明: 此表格及有关资料是根据《中华人民共和国企业所得税法》及有关规定填报的, 是真实的、合法的、完整的。 单位 (签章) 年 月 日