**成 立 社 会 团 体**

**申 请 书**

名称：

住所： 邮编：

报送时间： 经办人姓名：

联系电话： 手机：

批复取件人： 身份证号：

联系电话（手机）： 领取日期：

**申 请 报 告**

|  |
| --- |
| 浙江省民政厅：  关于申请办理社会团体成立的相关内容  ······  成立社会团体的必要性和可行性分析  ······  （以下内容必须写明）  经商全体发起人，我们郑重作出如下承诺：  准予成立后，我组织将按照《社会团体登记管理条例》有关规定及时组织招聘，确保在登记注册阶段具有固定的专职工作人员。  我组织将依据《中国共产党章程》的规定，按照《关于加强社会组织党的建设工作的意见（试行）》和《关于改革社会组织管理制度 促进社会组织健康有序发展的意见》要求，坚持中国共产党的领导，执行党的路线、方针和政策，走中国特色社会组织发展之路。支持配合在本组织内及时发展党员，建立党组织并开展党的工作。如暂不能单独建立党组织，支持通过联合建立党组织、选派党建工作指导（联络）员等方式，在本组织开展党的工作。支持配合党的纪律检查机关和上级党组织查处本组织（社会组织名称）违纪党员。为党组织开展活动提供必要的场地、经费和人员支持。  特此承诺。  年 月 日 |

**本发起人（发起单位）承诺提交的材料内容真实、准确、完整，并承担由此引起的一切法律责任。**

**发 起 人 签 名**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 工作单位 | 职务 | 政治面貌 | 本人签字 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

**发 起 单 位 签 名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 筹备发起单位名称 | 发起单位签章 | |
| 1 |  | 1 | 2 |
| 2 |  |
| 3 | 4 |
| 3 |  |

**发起人情况及身份证明表**

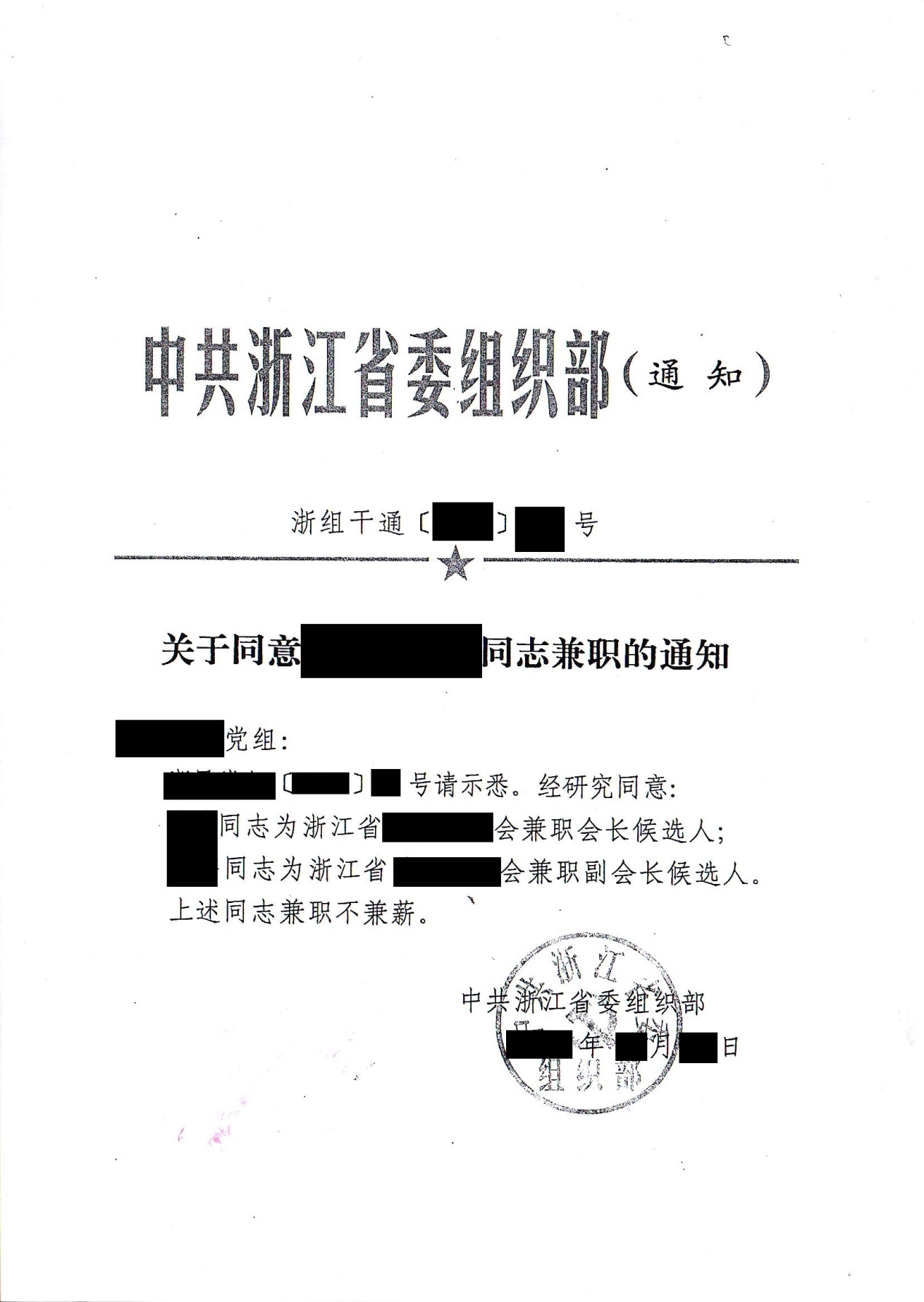
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | |
| 所在单位 |  | | 职务 |  | 职称 |  | |
| 通信地址 |  | | | | 邮编 |  | |
| 联系电话 |  | 手机 | |  | 身份证号 |  | |
| 是否具有完全民事行为能力 |  | | | | 是否曾受到剥夺政治权利处罚 | |  |
| 工  作  简  历 |  | | | | | | |
| 身份证复印件粘贴处 | | | | 单位证明：  盖章  二○一 年 月 日 | | | |

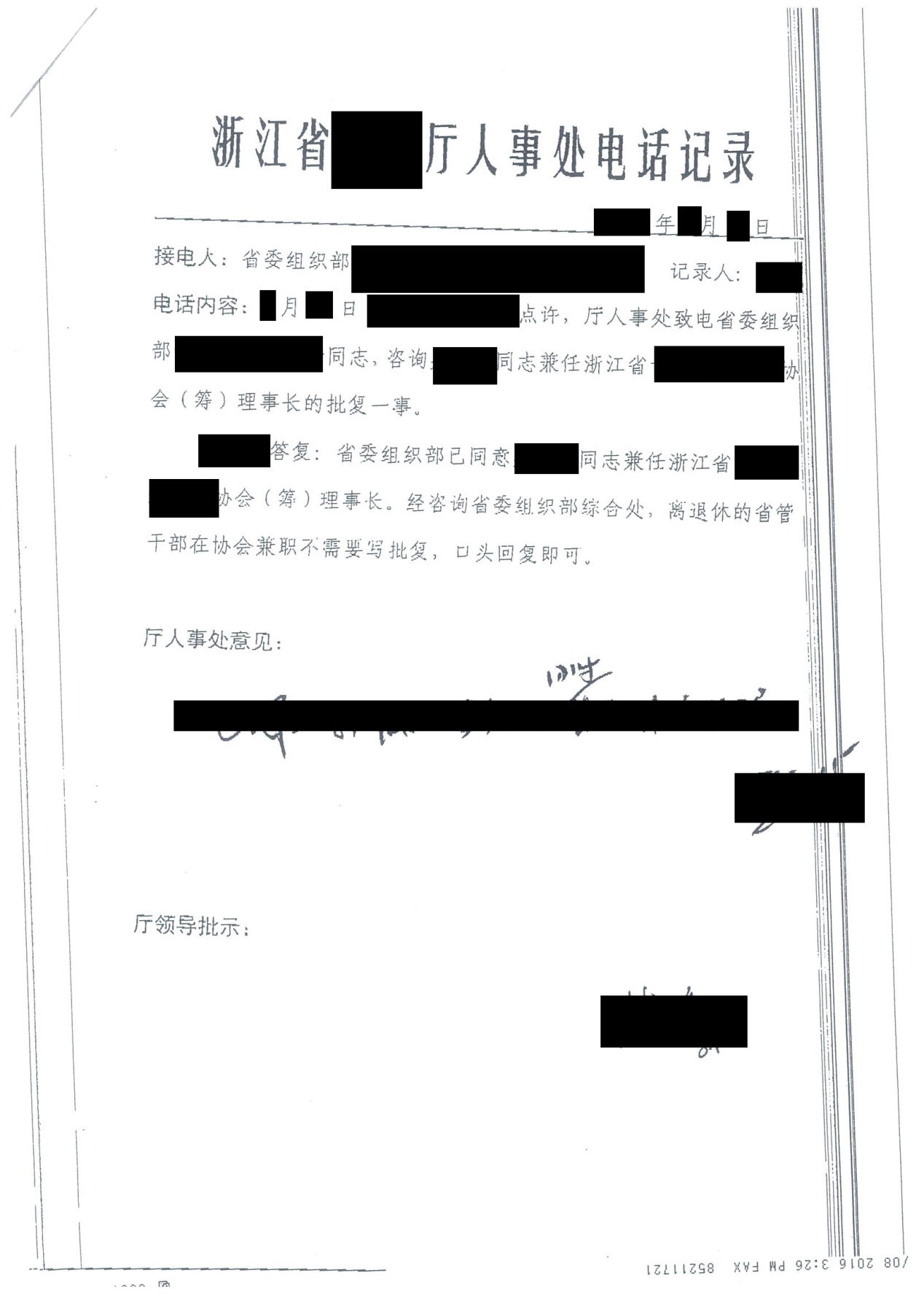
**发起单位基本情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 法定代表人 |  |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 住 所 |  | 邮 编 |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 手机号码 |  |
| 单位性质 | A、事业单位 □ B、企业 □C、社会组织 □ D、其他 □ | | |
| 单位营业执照或法人登记证书复印件 | | | |

**拟任负责人基本情况及身份证明**

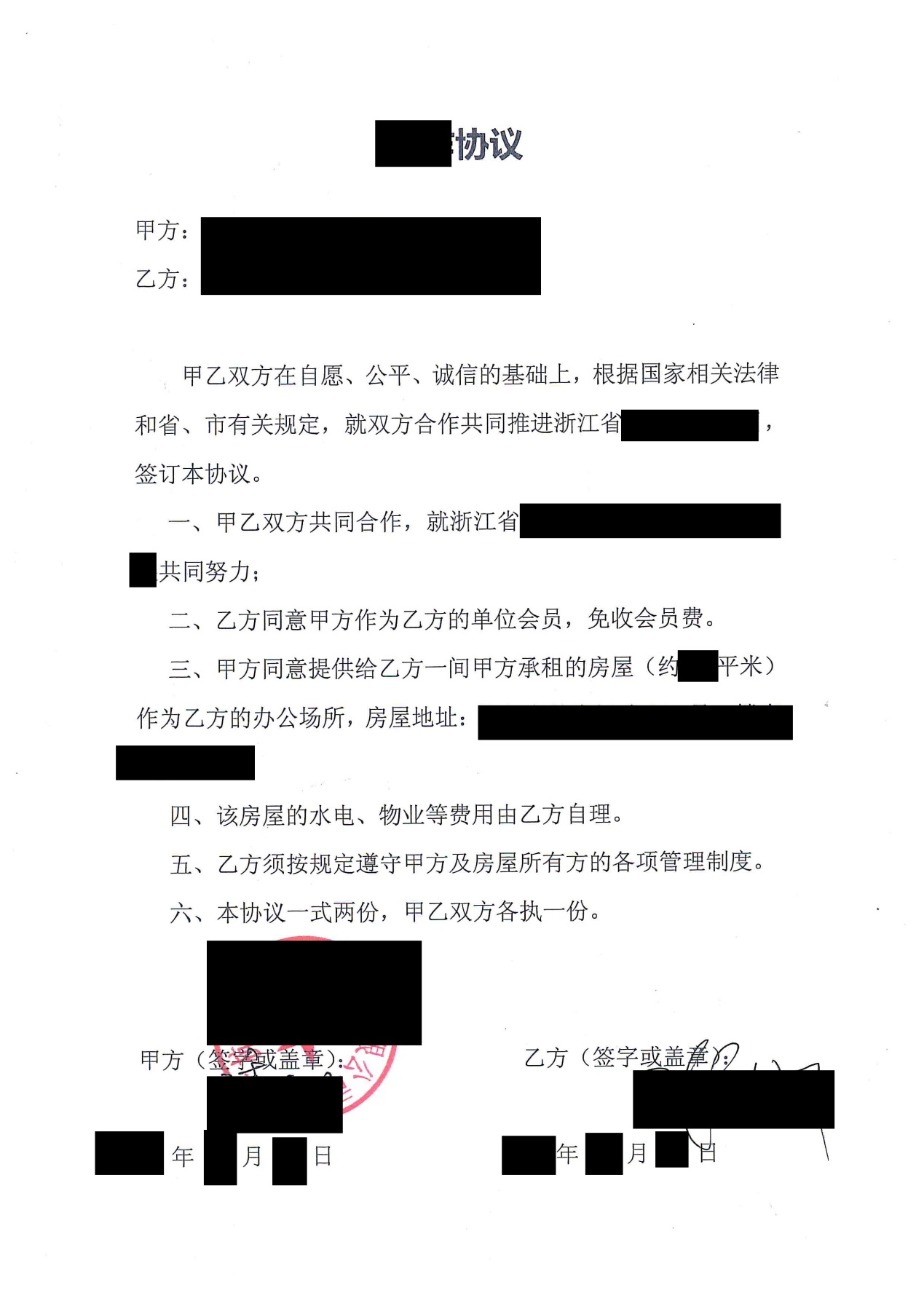
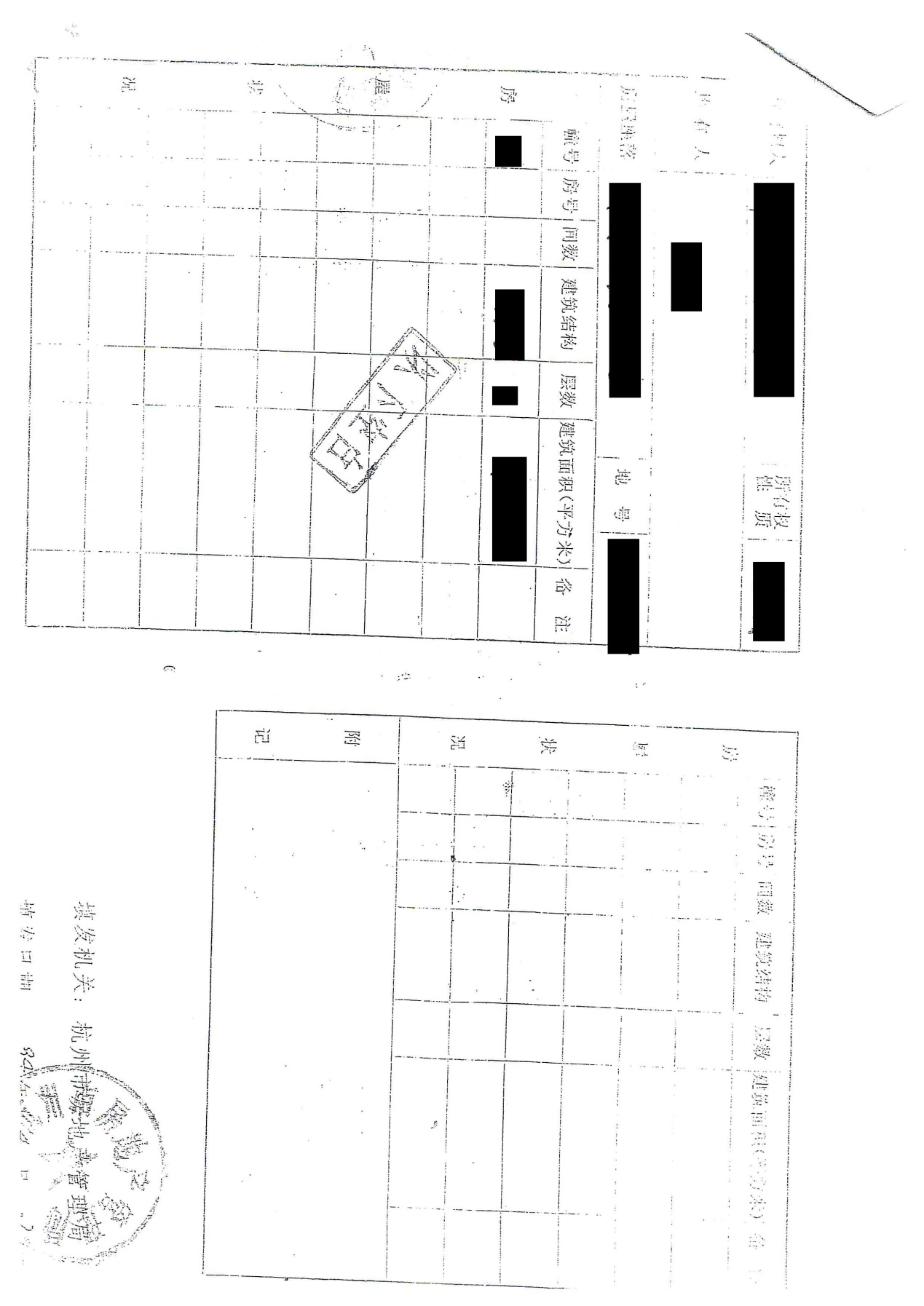
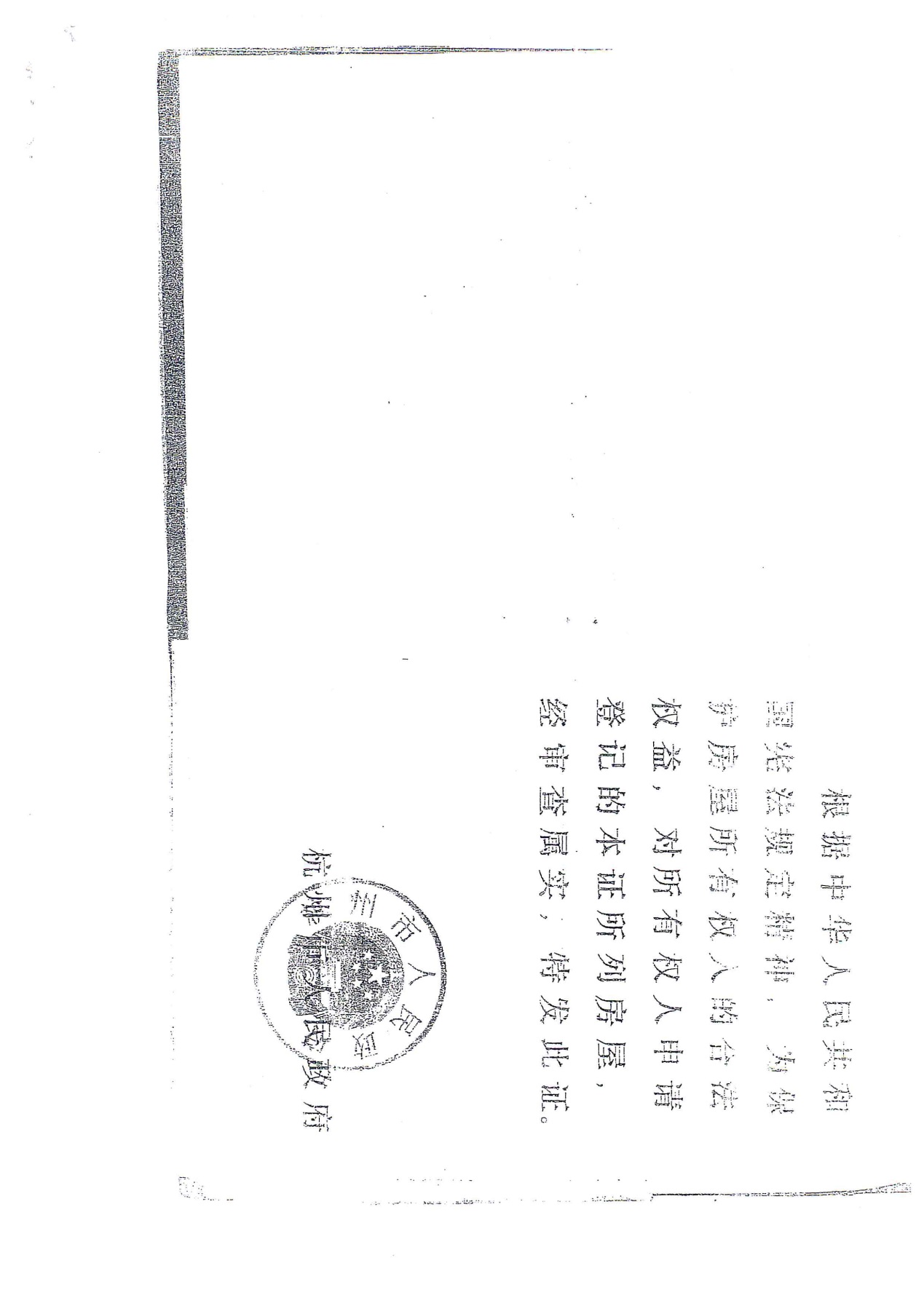
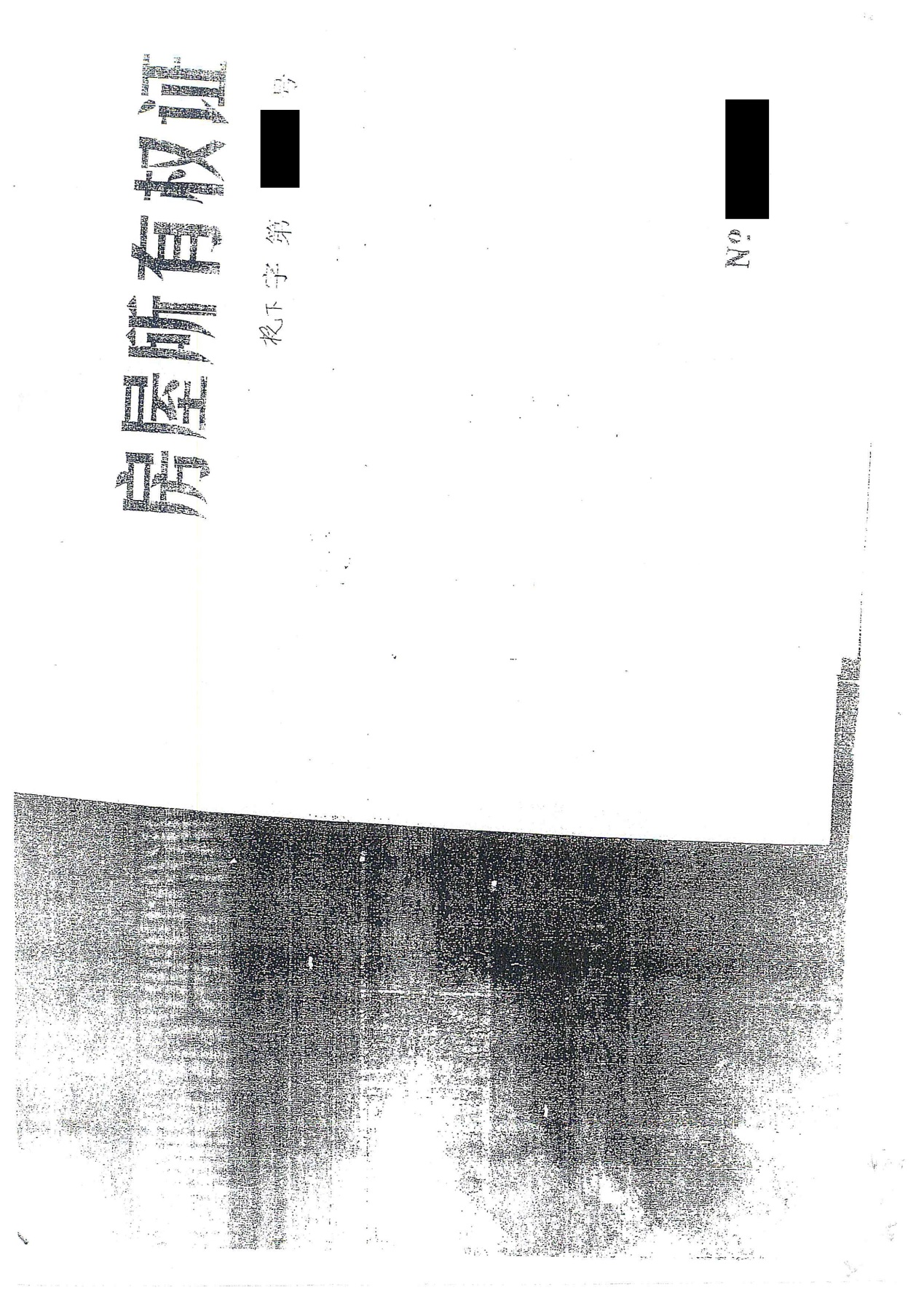
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | 男 | | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  | | | | | 邮 编 |  |
| 联系电话 |  | | | | 手机 |  | |
| 身份证号 |  | | | | 政治面貌 |  | |
| 职务或职称 |  | | | | | 拟任社团职务 |  |
| 是否具有完全  民事行为能力 | |  | | | | 是否曾受到  剥夺政治  权利处罚 |  |
| 工  作  简  历 |  | | | | | | |
| 身份证复印件（身份证明） | | | | 所在工作单位意见：  （所在地村、社区） | | | |

党政机关事业单位干部任职审批文件样本



**住 所 证 明 表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 办公场所  地址 | |  | 邮编 |  |
| 办公场所  面积 | |  | | |
| 产权单位  名称 | |  | 邮编 |  |
| 电话 |  |
| 产  权  单  位  证  明 | 上述场所 间 平方米产权系我单位所有，现租赁（划拔、出借）给 （社团）独立使用，使用期限 年 月 日至 年 月 日（一年以上）。  特此证明。  产权单位经办人签名： 产权单位盖章  年 月 日 | | | |
| 备注 | 1、须另附用房合同、产权证明等证明材料  2、社会团体法人在改变办公地址的30日内应向原登记管理机关办理变更登记并重新填报此表。 | | | |



|  |
| --- |
| 业务主管单位批文粘贴处 |