#### 工伤保险供养亲属待遇申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工伤（亡）职工姓名 | | xxx | | | 身份证号 | | xxxxxxxxxxxxxxxxxx | | | 死亡时间 | | xxxx年xx月xx日 | |
| 供养亲属姓名 | 身份证号 | 性别 | 出生日期 | | 与伤亡者关系 | 待遇支付信息 | | | | | | 通讯信息 | |
| 银行名称 | | 账户户名 | 银行账号 | | | 户籍所在地（或住址） | 联系人  及电话 |
| xxx | xxxxxxxxxxxxxxxxxx | x | xxxx年xx月xx日 | | xx | xxxx | | xxx | xxxxxxxxxxxx | | | xxxxxx | xxxxxxxxxxx |
| xxx | xxxxxxxxxxxxxxxxxx | x | xxxx年xx月xx日 | | xx | xxxx | | xxx | xxxxxxxxxxxx | | | xxxxxx | xxxxxxxxxxx |
|  |  |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  |
| **承 诺** | | | | | | | | | | | | | |
| 1.本人了解《中华人民共和国社会保险法》及相关政策法规关于申领供养亲属抚恤金的规定，符合本业务办理条件，即依靠工亡（残）职工生前提供主要生活来源，无工资、城镇职工基本养老保险金或其他经济收入，并承诺未在本市和外地重复申领供养亲属抚恤金。  2.本人确认填报和提交的所有信息、资料真实、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。  3.本人知悉如作出不实承诺，将被列入社会保险领域严重失信人名单，相关失信信息将在国家、省和市规定的信用门户网站和人力资源社会保障部门官网等媒介公示，并接受由相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部门联合惩戒，涉及犯罪的移交司法机关处理。 | | | | | | | | | | | | | |
| 供养人签名（按指印）： xxx | | | | 供养人签名（按指印）： xxx | | | | | | | 供养人签名（按指印）： | | |
| 代办人签名（按指印）： | | | | 代办人签名（按指印）： | | | | | | | 代办人签名（按指印）： | | |
| 申请日期： xxxx 年xx 月 xx 日 | | | | 申请日期： xxxx 年 xx 月xx 日 | | | | | | | 申请日期： 年 月 日 | | |
| 反欺诈法律提示：以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为，将依法追究刑事责任。 | | | | | | | | | | | | | |
| 备注：1.供养亲属需提供本人实名开立的银行账户资料。若无法提供本人实名开立银行账户资料的，需提交经当地公证机关公证的委托书；  2.非完全民事行为能力人可由其合法监护人代理签名确认同时提供监护人的证明材料和本人的身份证件（核原件）；  3.领取供养亲属抚恤金人员应按规定进行待遇领取资格认证；认证周期为12个月。未按规定进行资格认证的，工伤保险基金将暂停发放待遇。 | | | | | | | | | | | | | |