附件3

注销清算审计申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 社会组织名称 |  | | |
| 成立时间 |  | 法定代表人 |  |
| 内部履行程序 | 年 月 日经第 届第 次 会表决通过注销决议，成立清算组，清算组成员： 、 、 。 | | |
| 清算程序 | 年 月 日在《 报》上发布清算公告，至 年 月日已满45日，清算组已于 年 月 日完成清算工作。 | | |
| 社会组织法定代表人签字：    （社会组织盖章）  年 月 日  审计联系人： 联系电话： | | | |
| 业务主管单位意见：  （盖章）  年 月 日 | | | |

★填表注意事项：

1. 社会团体注销决议需经会员（代表）大会表决通过；民办非企业单位、基金会注销决议需经理事会表决通过；清算组成员至少3名。
2. 清算公告需在同级行政区域内公开发行的报纸上发布。
3. 完成清算工作时间需在发布清算公告45天以后。
4. 无业务主管单位、已脱钩的社会组织“业务主管单位意见”一栏无需填写。
5. “审计联系人”一般填写本组织负责财务工作人员，电话填写移动电话。