

*合计	--	--	--	--	--	--	--		--	
缴费档次							是否允许银行自动扣款		□允许 □不允许	
缴费人 声明	<p>本人已阅读相关社保费政策文件，确认以上申报信息准确无误。</p> <p>本人声明（□同意/□不同意）税务机关定期由本人授权银行按本表填列的缴费基数或选定缴费档次所对应的应缴费额，从本人账户中自动扣社会保险费款，自动扣款从_____年__月开始。本人已知晓当社平工资或缴费档次对应的应缴费额调整时，本人的应缴费额按规定同期调整。</p> <p style="text-align: right;">缴费人（签章）： 年 月 日</p>									
*受理税务机关：					受理人：					*受理日期： 年 月 日

【表单说明】

无