附件2

申请社会救助家庭经济状况

核对授权书

（参考样式）

现授权 县（市、区）低收入居民家庭经济状况核对中心到公安、人力资源社会保障、住房城乡建设、自然资源、银行、证券、保险、税务、市场监管、住房公积金、农业、林业、水产畜牧、农机、海事、电力、通信等部门和机构调查授权人及其家庭成员经济信息，请以上相关部门和机构予以配合并向被授权单位提供相关信息。以上部门和机构提供的授权家庭及其家庭成员经济状况，授权人均予以认可。

授权期限：申请最低生活保障、特困人员救助供养、廉租房救助自签字之日起至授权人停止享受该项救助之日止，其他社会救助授权期限为三个月。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 授权人 | 身份证号码 | 签字或代签(签字按手印) | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

附件：委托人家庭户口本及身份证扫描件或复印件

备注：未成年人或不具备民事行为能力人由监护人代签

 年 月 日